elas em cena

elas em cena

experiências de mulheres em situação de rua e de redutoras de danos na Maré

Organizadoras
Luna Arouca e Maïra Gabriel Anhorn

Redes da Maré, 2024

Elas em cena no Espaço Normal: apresentação do chão que deu origem ao projeto de pesquisa-ação na Maré 8

Eliana Sousa Silva, Elivanda Canuto, Luna Arouca

Mulheres da Maré, Violências e Resistências: a omissão do Estado e a emergência de estratégias comunitárias 16

Julia Leal, Fernanda Vieira, Andreza Dionísio

Um mar de forças e uma Maré de cuidados 28

Elivanda Canuto

Que tempo bom! Uma oficina de cianotipia e algumas histórias 38

Tatiana Altberg

Histórias de Ana Carolina Delfino, Daiane Cardoso dos Passos, Cristiane dos Santos, Carla Dias Braga, Karla Cristina de Lima, Gracy Mara da Silva, Lilian Leonel

Redução de danos entre mulheres: diferenças, autonomia e cuidado nos detalhes 60

Thais Andrade

A importância dos cuidados em saúde destinados às mulheres em situação de rua nas favelas da Maré: uma análise pelo olhar de uma assistente social. 70

Priscila Marques Niza de Oliveira

Eu sou o Espaço Normal : fragmentos de uma conversa-entrevista 80

Maïra Gabriel e Lilian Leonel

"Elas em Cena": desafios e práticas de cuidado em saúde e no enfrentamento a violência de gênero em um espaço de redução de danos na Maré 100

Maïra Gabriel Anhorn, Paula Figueiredo Napolião

Registros dos encontros fotográficos 126

Retratos das participantes do projeto 130

Créditos das fotografias 134

Agradecimentos 135

Elas em cena no Espaço Normal: apresentação do chão que deu origem ao projeto de pesquisa-ação na Maré

Eliana Sousa Silva
Elivanda Canuto
Luna Arouca

A Redes da Maré, convida você, através dessa publicação, a olhar, reconhecer e conhecer a vivência e experiência de mulheres usuárias de crack, álcool e outras drogas, que vivem no conjunto de favelas da Maré e convivem no Espaço Normal: Centro de Referência e Convivência em Redução de Danos da Redes da Maré.

O que vocês vão ver nas próximas páginas ilustra o esforço individual e coletivo de mulheres moradoras e não moradoras das favelas da Maré, que se uniram em um trabalho cotidiano de fortalecimento de uma rede de apoio e cuidado, voltada para aquelas que se encontram em situação de rua. Mulheres essas que, muitas vezes, tem seu direito de dizer, de se expressar, de ser e de viver negligenciado. Aqui, elas estão em cena. Suas vozes, suas fotos, suas imagens e seus dados são retratados para que possamos conhecê-las para além do estigma e do preconceito.

A materialização desta publicação foi possível pela parceria da Redes da Maré com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD) e do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Estes apoiaram, ao longo de 10 meses, a realização de um projeto voltado para o fortalecimento das mulheres em situação de rua e que fazem uso de drogas. O trabalho foi desenvolvido numa perspectiva metodológica que privilegiou o cuidado e a promoção das suas trajetórias.

O chão que pisamos é a Maré

A Maré é feminina e negra

A Maré pulsa mobilização

Nessa perspectiva, compartilhamos a seguir o processo de realização deste trabalho e o contexto onde estamos inseridas:

O chão que pisamos é a Maré, maior conjunto de favelas no Rio de Janeiro, onde vivem 139.073 habitantes.

A Maré é feminina e negra, como nos mostra os dados do Censo Populacional da Maré (2019). A pesquisa identificou que: 51,1% dos moradores são mulheres, e 62,1% se identificam como pretas e pardas.

A Maré pulsa mobilização. O território é marcado por um histórico de movimentos sociais e comunitários organizados, constituídos historicamente para lutar por direitos básicos, como: educação, saúde, cultura, saneamento, iluminação

pública, segurança pública, dentre outros, liderados pelas associações de moradores e por instituições locais.

A Redes da Maré faz parte dessa história de luta! Iniciada com a criação de um pré-vestibular comunitário, ao longo dos últimos 25 anos, a Redes da Maré ampliou suas ações e reflexões, trabalhando atualmente a partir de cinco eixos de atuação prioritários: (1) Arte, Cultura, Memórias e Identidades; (2) Direito à Saúde; (3) Direito à Segurança Pública e Acesso à Justiça; (4) Direitos Urbanos e Socioambientais; e (5) Direito à Educação.

A Maré está localizada na região com maior presença de população em situação de rua com uso prejudicial de drogas na cidade.

A Maré está localizada na região com maior presença de população em situação de rua com uso prejudicial de drogas na cidade. Dados do Censo de população de rua feito[1] pela Secretaria de Assistência Social (SMAS) e pelo Instituto Pereira Passos (IPP), em 2022, apontam a zona norte como a região com o maior aumento na população em situação de rua da cidade (com crescimento de 26% desde 2021). A região onde fica localizada as favelas da Maré também apresentou o maior número de pessoas em situação de rua vivendo em cenas de consumo de crack, com o maior crescimento da cidade. Por fim, ao se comparar com os 164 bairros da cidade do Rio de Janeiro, a Maré ocupa o 1º lugar no número de pessoas vivendo em situação de rua em cenas de consumo.

O Espaço Normal (EN) é o primeiro espaço de referência sobre drogas em território de favelas no Brasil. O projeto, desenvolvido pela Redes da Maré, é uma experiência inovadora para o desenvolvimento de novas metodologias de cuidado e desenho de políticas públicas para a população em situação de rua e/ou pessoas que usam drogas em contextos de favela, violência armada e barreiras sistemáticas de acesso à direitos.

Esse trabalho começou em 2015, com ações de pesquisa e intervenção junto às cenas de uso de crack e outras drogas, localizadas na Maré e no entorno. Em 2018, o Espaço Normal passou a existir em um espaço físico alugado, com local para banho, alimentação e convivência, com a presença de até 50 pessoas por dia. No período da pandemia, o trabalho teve que ser reestruturado para seguir apoiando essa população, em consonância com as medidas de proteção e isolamento social. O trabalho seguiu nas ruas, com Equipamento de Proteção (EPI´s) e em acompanhamento individual. Em 2022, o projeto ganhou espaço próprio: o Galpão do Espaço Normal, que recebe atualmente 120 a 150 pessoas por dia.

O Espaço Normal (EN) é o primeiro espaço de referência sobre drogas em território de favelas no Brasil.

A Casa das Mulheres da Maré, equipamento da Redes da Maré, foi inaugurado em 2016, com o objetivo de fomentar e fortalecer o protagonismo de mulheres nas 15 favelas da Maré. Em um diálogo permanente com o Espaço Normal, as equipes desenvolveram, ao longo dos últimos anos, ações de mobilização de mulheres em situação de rua e usuárias de álcool e outras drogas, através da organização de rodas de conversas nas Cenas, distribuição de insumos de higiene pessoal e conversas individuais.

No ano de 2023, o projeto *Elas em Cena* teve início com cinco frentes de trabalho: (I) Pesquisa; (ii) Formação; (iii) Intervenção; (iv) Articulação; e (v) incidência política. No intuito de fortalecer esse processo foi estabelecido um dia da semana dedicado somente às mulheres frequentadoras do Espaço Normal, o que favoreceu uma maior presença das mulheres no espaço para o diálogo, trocas e relatos das suas vivências.

Para contar a história desse projeto da Maré, convidamos algumas das mulheres para contar e retratar suas vivências. Nesta publicação, apresentamos um panorama sobre a emergência de estratégias comunitárias no enfrentamento à violência de gênero, tendo como base as pesquisas e atendimentos realizados pela Casa das Mulheres da Maré. Além disso, temos o relato sobre os desafios da construção de uma metodologia de cuidado baseada na autonomia e na liberdade, a partir do acompanhamento das mulheres do projeto no Espaço Normal. Também, o relato de profissionais que atuam no Espaço Normal sobre a experiência com redução de danos. E ainda, uma conversa-entrevista com uma integrante da Cena e redutora de danos do Espaço Normal que, de forma instigante, compartilha a trajetória como liderança e re-

1. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro (2022). Censo de População em Situação de Rua no Município do Rio de Janeiro. Disponível em: https://censorua-pcrj.hub.arcgis.com/. Acesso em: 28 mai. 2024.

dutora de danos, enfatizando suas análises sobre o trabalho junto com as mulheres.

Por fim, apresentamos uma análise dos dados da pesquisa realizada no *Elas em Cena*, mostrando o perfil e vivências das mulheres e os desafios para o desenvolvimento de práticas em redução de danos, a partir de uma perspectiva de gênero no território.

A artista Tatiana Altberg realizou, com as mulheres acompanhadas pelo projeto, encontros mediados pela fotografia, por meio de uma técnica artesanal chamada cianotipia. Durante os encontros, para que as imagens fossem realizadas, a artista propôs reflexões sobre autocuidado e estimulou que cada uma delas contasse suas histórias de forma a valorizarem suas vivências. Tatiana, que acompanha o projeto desde o início, conta de forma sensível o que emergiu desses encontros, em que ofereceu o dispositivo fotográfico para que as participantes se sentissem autoras dessas histórias, narrando-as em primeira pessoa, de forma emocionada e emocionante.

Esperamos que esta publicação chegue a todo mundo, abrindo novas perspectivas sobre as mulheres que em sua trajetória passam ou estão em situação de rua, e fazem ou fizeram algum uso abusivo de álcool e outras drogas. Novas perspectivas, novas oportunidades, novas cenas!

Uma boa leitura!

Mulheres da Maré, Violências e Resistências: a omissão do Estado e a emergência de estratégias comunitárias

Julia Leal
Fernanda Vieira
Andreza Dionísio

Este artigo foi escrito por três autoras que trabalham na *Casa das Mulheres da Maré*, equipamento da Redes da Maré, onde são desenvolvidos projetos específicos para mulheres. Duas de nós, somos cria da Maré. Buscamos com a articulação de dados ao longo do artigo, trazer uma perspectiva sobre violência contra mulheres em territórios de favelas, indicando o território como um marcador social que deve ser considerado ao fazermos análises interseccionais sobre opressões de gênero. Para além das múltiplas formas de opressões e violências que mulheres de favelas sofrem, é nossa intenção provocar deslocamentos e fissuras em imaginários coletivos sobre o que é viver em uma favela e como as mulheres de favela se agenciam.

A Maré é um conjunto de 15 favelas localizado na zona norte do Rio de Janeiro, com uma abrangência territorial de 4 mil m^2, onde vivem cerca de 140 mil pessoas, o que a torna o conjunto de favelas mais populoso da cidade (IBGE, 2022). Segundo o censo populacional da Maré (2019), 51% da população são mulheres, e 62% se identificam como pretas e pardas e, em relação à responsabilidade financeira familiar, as mulheres apresentam-se em 30,3% como única ou principal responsável pelo sustento da família.

Se observarmos a história da Maré, notamos o papel fundamental das mulheres em busca de melhores condições de vida para os moradores ao longo de décadas, atuando na linha de frente em lutas por políticas públicas relacionadas à educação, saneamento básico, saúde, entre outros (Cunha, 2005; Krenzinger *et al.*, 2018; Nunes, 2021). Percebemos ao longo de nossas experiências cotidianas na Maré, ouvindo outras mulheres em nossas atuações profissionais na *Casa das Mulheres da Maré* que: as mulheres têm lutado pela transformação do território através de sua existência, resistência e luta. Nesse sentido, é fundamental considerar a mútua imbricação dos corpos das mulheres que circulam pela Maré e o território em si: um transforma o outro, e vice-versa, em um movimento contínuo.

Não à toa, ao falarmos sobre violência contra mulheres na Maré, consideramos essencial que o debate esteja associado à experiência cotidiana da favela e suas especificidades, não apenas contestando políticas de proteção construídas a partir da concepção de uma mulher genérica, mas trazendo o território de favela como um marcador social importante ao considerarmos interseccionalidades e processos de vulnerabilização através destas violências. As violên-

cias contra mulheres em favelas apresentam muitas especificidades e, com elas, desafios para a construção de respostas efetivas.

As violências de gênero são complexas, múltiplas, interseccionais (McIlwaine *et al.*, 2022, p.11) e se materializam de forma direta e indireta na vida de mulheres de todo o mundo através de atos físicos, psicológicos, sexuais, morais e patrimoniais, podendo ter como autores pessoas desconhecidas, parceiros, familiares, comunidades e instituições. Essas violências são atualizadas e legitimadas dia após dia devido suas profundas raízes em uma sociedade com práticas patriarcais e racistas. Segundo o Secretário Geral da ONU, António Gutierrez (2022), a violência contra meninas e mulheres pode ser a pandemia mais longa e mortal do mundo. Em territórios de favela, há a compreensão de outras violências de gênero para além das que costumeiramente são apresentadas, como as violências que vitimizam mulheres em dias de confrontos armados. Como veremos a seguir, as mulheres negras de favela são as principais afetadas em operações policiais. Quando elas não são diretamente vitimadas, elas são atravessadas com a violência sofrida por seus entes, que são majoritariamente jovens negros.

Segundo o *Boletim de Monitoramento e Enfrentamento às Violências nas Favelas da Maré* (2024), 263 pessoas buscaram atendimento na Redes da Maré, em decorrência de algum tipo de violência que sofreram entre julho de 2022 e junho de 2023. Dessas, 169 eram mulheres negras, e 65% sofreram violências baseadas em gênero. Entre as violências de gênero, 45% foram violências praticadas por companheiros ou ex-companheiros, 79% sofreram violências no ambiente doméstico, e um feminicídio foi praticado por cônjuge. Na pesquisa realizada por Krenzinger *et al.* (2018), foi recorrente o relato de violências nos espaços privados ao longo das vidas dessas mulheres. Na infância e adolescência, os relatos trouxeram histórias marcadas pelo abandono e pela exploração por parte de familiares, pais e padrastos. Já na vida adulta, foi expressiva a violência ocasionada em relacionamentos com parceiros íntimos – física, verbal, psicológica, dentre outras.

Além dos desafios em dias de operação, onde a população acaba por ter seu direito de acesso aos serviços públicos interrompidos, pois estes fecham – o que significa um território sem o direito de ir e vir, como sair para trabalhar e estudar – também são interrompidos seus direitos a acessar a unidade básica de saúde, escolas e creches. Serviços como o Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ou o corpo de bombeiros não costumam chegar nesses dias. Em 2022, foram registradas pela Redes da Maré 27 operações policiais, tendo como consequência 27 mortos e 01 ferido. Foram 19 dias sem atendimentos nas unidades de saúde e 15 dias sem aula nas escolas (Redes da Maré, 2022).

Para além desse quadro apresentado, as mulheres moradoras de favelas experimentam outros medos, como em dias em que ocorrem operações policiais. Nestes dias, muitos são os efeitos nas mulheres, o que também acaba por se configurar outros tipos de violência de gênero. Segundo relatório da pesquisa *"Resistindo às violências de gênero: construindo dignidades de meninas e mulheres através da resiliência comunitária no Rio de Janeiro"* (McIlwaine *et al.*, 2022), as mulheres relataram a violência armada como a principal fonte de medo, ameaça e violência na Maré. Além dos medos enfrentados nesses dias como: "ameaças à integridade física, prisões arbitrárias e execuções sumárias, invasões domiciliares com destruição de bens, abusos verbais e físicos" (McIlwaine *et al.*, 2022). A violência de gênero se apresenta também de outras formas em relação as mulheres e homens:

> [...] enquanto mulheres são mais propensas a sofrer agressões, assédio e abuso durante operações e invasões domiciliares, homens e, especialmente jovens negros, são mais expostos a prisões arbitrárias e ações policiais letais. Muitas mulheres expressaram preocupação quando deixam namorados, parceiros e maridos sozinhos em casa durante uma operação policial e, quanto a segurança de suas crianças circulando pelo território durante dias de confrontos. Especificamente em relação às filhas, relataram preocupações de que as meninas pudessem sofrer agressão sexual e assédio nesses momentos (Mcllwaine *et al.*, 2022, p.26).

As operações são normalmente justificadas pela busca a possíveis carregamentos de drogas ou procura por traficantes, mas podem ser compreendidas também como tentáculos do Estado Penal e da guerra às drogas como mecanismo de controle de classe (Wacquant, 2015; Rodrigues, 2008) e de ferramentas racistas de uma necropolítica[1] estatal (Mbembe, 2018). A violência baseada em gênero per-

1. Conceito do filósofo camaronês Achille Mbembe (2018) a necropolítica é uma política de morte que configura a expansão do poder punitivo do Estado, que se utiliza do poder e de dispositivos plurais para regular não só os modos que se deve viver, mas também as formas de morrer.

passa todos os corpos, mas as mulheres além do medo e preocupação com a sua própria integridade, nesses dias, são atravessadas pelo medo que algo ocorra com seus companheiros, filhos e filhas, assim como de terem suas casas e pertences violados.

Os impactos desses dias são diversos. Além da impossibilidade imposta em diversas frentes na vida das pessoas, as operações policiais ainda trazem impactos na saúde física e mental. Estudos mostram que a violência está associada à piora de quadro nessas áreas da saúde, assim como pode acarretar outros tipos de adoecimento, representando um impacto significativo na carga global de doenças, principalmente em países com desigualdades socioeconômicas acentuadas, como é o caso do Brasil (Ribeiro *et al.*, 2009).

A pesquisa *Construindo Pontes*, uma investigação sobre saúde mental, violência, cultura e resiliência na Maré (2019), apontou que um quinto da população (20%) acredita que o contexto de violência da Maré afeta sua saúde física. Dos entrevistados, 37% relataram, pelo menos, um problema de saúde física nos três meses anteriores à pesquisa. Em relação a problemas de ordem mental e emocional motivados pela violência, um número ainda maior de entrevistados identificaram questões nesta temática: ao todo, 31% perceberam prejuízos à saúde mental e emocional. Um quinto (19,5%) dos que responderam ao questionário disseram ter sofrido com algum problema de saúde mental nos três meses anteriores à pesquisa. Entre os que se viram em meio a tiroteios, 44% acreditam que sua saúde mental foi prejudicada, e 29% percebem efeitos sobre a saúde física. As pessoas que relataram ter estado em meio a tiroteios, 12% relatam pensamentos sobre suicídio e 30% sobre morte, um indício dos prejuízos causados à saúde mental pela exposição à violência. Além desses pensamentos, essas pessoas também relataram apresentar sintomas físicos como: dificuldade para dormir (44%); perda de apetite (33%); vontade de vomitar e mal-estar no estômago (28%); e calafrios ou indigestão (21,5%).

Ressaltamos aqui, a importância de observar a saúde mental a partir de um recorte de gênero, em especial em contexto de favela, considerando a organização da vida das mulheres, muitas vezes em função do trabalho doméstico e do cuidado com o outro. A atividade laboral doméstica e a responsabilidade do cuidado seriam a conformação daquilo que se considera socialmente feminino, como abnegação e dedicação. Na Maré, é relevante ressaltar que muitas vezes

o cuidado com o outro se dá em contextos extremamente violentos e de difícil acesso a direitos. Em uma pesquisa feita somente com mulheres, elas relataram o quanto sofrem em dias de confrontos armados na favela:

> Diante de formas extremas de violência armada associadas ao conflito urbano, muitas mulheres relataram já terem tido ataques de ansiedade, ataques de pânico, depressão, medo e sentimentos de ameaça permanente, paralisia em momentos de perigo imediato, tensão constante, impossibilidade de relaxar e traumas diversos, todos relacionados com os efeitos da violência armada na Maré. (McIlwaine *et al.*, 2022, p.26).

A mesma pesquisa revelou um sentimento comum em muitas mulheres, ao sentir-se estigmatizadas em diversas circunstâncias devido a fatores como: sua raça/etnia; serem moradoras de favelas; o modo como se vestem; a cor da pele e dos cabelos; entre outros aspectos. Elas enfrentam discriminação, vivenciam preconceitos raciais e são frequentemente rotuladas com estereótipos negativos, associados às mulheres de favelas. Essas experiências são particularmente violentas para mulheres jovens e negras, que muitas vezes se sentem discriminadas nos seus ambientes de trabalho, em locais públicos como shoppings e museus, em escolas privadas fora da Maré e até em universidades, isso apenas para mencionar alguns exemplos. Elas também descrevem situações em que sentem a desconfiança dos outros, que frequentemente as associam a criminosos simplesmente por serem moradoras da favela. Suas capacidades são postas em dúvida e elas são rotuladas pejorativamente como faveladas[2].

Outro fator que não deve passar despercebido são as dificuldades que as mulheres encontram para acessar dispositivos públicos para denúncia e acolhimento. Defendemos que: a falta de acesso a políticas públicas deve também ser considerada uma violência de gênero, estrutural e sistêmica. Em especial a rede de proteção às mulheres não leva em conta, de uma maneira geral, o território a que elas pertencem, o que resulta em serviços e políticas públicas muitas

2. O termo favelado, conforme dicionário Houaiss (2009), significa: "que ou aquele que habita em favela". Porém, ao longo dos anos, o termo foi sendo associado a um tom pejorativo socialmente, sendo usado para destacar e/ou adjetivar uma pessoa como sem educação e com comportamento inadequado.

vezes organizados para atender demandas de mulheres brancas, que pertencem à classe média e/ou que moram em locais privilegiados da cidade. Ouvimos frequentemente em nossas experiências de trabalho que: em tentativas de denúncia de violência em delegacias, o profissional com o qual conversaram, desestimulou elas a seguir com o boletim de ocorrência sob o argumento de que medidas protetivas não são eficazes em favelas, e que ao fazer uma denúncia, provavelmente, tornaria o cenário pior, e que elas permaneceriam desprotegidas.

Esses relatos são importantes também para provocar uma fissura ao senso comum, pois muitas vezes compreende que os grupos civis armados proíbem qualquer tipo de denúncia, ou mesmo que as mulheres teriam dificuldades em reconhecer que estão sofrendo violências e/ou produzir respostas de enfrentamento a elas. São muitas as complexidades ao analisarmos a regulação de territórios de favela pelos grupos armados, e não há dúvida de que sua presença dificulta processos democráticos. No entanto, como vimos, essas análises simplistas parecem ser permeadas por uma forte compreensão de que mulheres de favela são incapazes, tendo elas que lidar constantemente com questionamentos e dúvidas sobre seus desempenhos no trabalho, no âmbito universitário, entre outros. As mulheres são tidas por entes incompletos: a definição do ser dependeria das mediações de outros. Em contexto de favela isso se torna pungente e muitas vezes o pertencimento ao território aparece associado à ideia de fracasso. Isso teria então consequências nas suas possibilidades de constituir-se como sujeitas políticas, de se organizar e de que sua voz coletiva tivesse poder efetivo.

Em palavras de Lagarde: “decidir sobre a própria vida e o mundo é, então, um tabu – uma proibição sagrada – imposta às mulheres, que ocupa o núcleo da identidade feminina” (2005, p.16). Às mulheres, então, se lhes exclui de certos espaços, atividades e poderes, e lhes inclui obrigatoriamente noutros, teoricamente irrenunciáveis, como o cuidado com o outro e com o ambiente doméstico. Restringe-se às mulheres a possibilidade política de representar a si mesma, usurpando-se a própria autonomia e soberania.

O que percebemos de fato é um Estado omisso em relação à proteção e cuidado às mulheres moradoras de favelas, muitas vezes, a partir da narrativa de que não é possível oferecer serviços e políticas públicas dentro das favelas por conta da presença dos grupos armados. Nesse sentido, contrariando o que percebemos como um

estigmatizante imaginário, essas mulheres acabam por criar seus próprios métodos de proteção, pois os serviços públicos de maneira geral se mostram inacessíveis a elas em vários aspectos. De acordo com Jorge (2023), muitas iniciativas na Maré foram e são lideradas por mulheres que buscam dignidade de vida para seus moradores. Ações que podem ser entendidas para muito além de um ato de solidariedade, uma vez que expressam um feminismo favelado, carregado de uma partilha comunitária com ações de resistência.

As resistências das mulheres na Maré vão se expressando de diversas formas. Segundo McIlwaine (2022), as mulheres trazem como estratégia frente seus desafios, o retorno aos estudos e ao mercado de trabalho como meio de construir autonomia financeira e quebrar ciclos de violência. Além disso, participam de espaços coletivos, compartilhando experiências, reconhecendo situações de violência e, sobretudo, reconciliando-se com memórias e territórios. Os espaços religiosos também são entendidos como espaços de acolhimento e de transformação. São redes de apoio compostas por família, amigos e vizinhos e, acima de tudo, outras mulheres que emergem como fundamentais. As práticas de resistência desenvolvidas pelas mulheres têm uma importante dimensão transgeracional. Algumas são apreendidas pela transmissão de mães para filhas e pessoas próximas às mulheres ao longo de suas vidas, adaptadas de acordo com as situações que vivenciam.

A violência de gênero perpassa muitas intersecções na vida das mulheres e para nos debruçarmos sobre isso precisamos partir de uma análise sobre classe, gênero, raça e território, pois cada mulher vai ser afetada (e vai poder realizar alternativas frente às violações enfrentadas) de maneiras diferentes. O que percebemos é que redes de apoio informais prevalecem como estratégias de enfrentamento às violências pelas quais as mulheres de favela sofrem. A omissão do Estado em políticas de proteção a estas mulheres, torna necessária uma articulação comunitária entre as próprias moradoras, tanto para que saiam de ciclos de violências, quanto para que vivam melhor e, em algumas situações, para que consigam viver. Mães, filhas, vizinhas, amigas e outros familiares, figuram em seu repertório de referências de proteção, bem como ONGs, igrejas, redes sociais e grupos de *whatsapp*.

Considerando a articulação de dados em pesquisas realizadas na Maré e nossa experiência de trabalho na *Casa das Mulheres da*

Maré, apontamos que a construção de políticas de proteção para violências baseadas em gênero não será efetiva se construída a partir da percepção de uma mulher genérica universal, sem especificidades e interseccionalidades. Ainda, indicamos que a interseccionalidade deve necessariamente considerar o território como um marcador social de opressão, mas não apenas. O território também possibilita vivências, afetos e saberes; atravessa as mulheres objetiva e subjetivamente, produz formas de agências comunitárias e práticas de cuidado. Nesse sentido, acreditamos que políticas públicas de proteção às mulheres moradoras de favela devem ser construídas por elas próprias – que, até hoje, vêm construindo formas de enfrentamento às violências que de fato as protegem. Portanto, defendemos radicalmente mais mulheres faveladas na política.

Referências

CUNHA, M. B. *Nos desencontros e fronteiras*: *os trabalhadores sociais das favelas do município do Rio de Janeiro.* 2005. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2005.

JORGE, A. *Feminismos favelados: uma experiência no Complexo da Maré*. 1. ed. v. 6. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2023. 248 p. KRENZINGER, M. *et al.*

Violência contra mulheres da(s) Maré(s): considerações gerais da pesquisa e seus impactos. In: KRENZINGER, M. *et al.* (org.). Dores que libertam: falas de mulheres da Maré, no Rio de Janeiro, sobre violências. 1. ed. Curitiba: Appris, 2018.

LAGARDE, Marcela. *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas.* 1.ed. Cidade de México: Ed. Universidad Nacional Autónoma de México, 2005.

MBEMBE, A. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte.* Tradução: Renata Santini. 1 ed. São Paulo: N-1 Edições, 2018.

NUNES, Nilza Rogéria de Andrade. Mulher de favela: interseccionalidades e territorialidades. *Revista em Pauta: teoria social e realidade contemporânea* [*S. l*], v. 19, n. 47, p. 103-120, 2021. DOI: 10.12957/rep.2021.56073. Disponível em: https://www.e--publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/56073. Acesso em: 28 mai. 2024.

ONU - Nações Unidas Brasil. Violência contra mulheres é "pandemia mais longa e mortal do mundo", diz secretário-geral da ONU. Brasília; 23 mar. 2022. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/175711-viol%C3%AAncia-contra-mulheres-%C3%A9-%E2%80%9Cpandemia-mais-longa-e-mortal-do-mundo%E2%80%9D-diz-secret%C3%A1rio-geral-da . Acesso em: 22 mai. 2024.

REDES DA MARÉ. *Boletim Construindo Pontes: Uma investigação sobre saúde mental, violência, cultura, e resiliência na Maré.* RJ: 2019. Disponível em: https://www.redesdamare.org.br/media/downloads/arquivos/BOLETIM_PESQUISA_CONST_PONTES_.pdf. Acesso em: 20 mai. 2024.

REDES DA MARÉ. MCIlWAINE, C; Resende, N; Ansari, M; Dionizio, A; Leal, J; Vieira, F; Krenzinger, M; Heritage, P; Peppl, R. Silva, E. *Práticas de Resistência para enfrentar a violência urbana de gênero na Maré***.** Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://www.redesdamare.org.br/media/downloads/arquivos/RdM_PraticasdeRessistencia202262f54feb2211b.pdf Acesso em: 20 mai. 2024.

REDES DA MARÉ. *Censo populacional da Maré*. Rio de Janeiro: Redes da Maré, 2019.

Disponível em: https://www.redesdamare.org.br/media/downloads/arquivos/CensoMare_WEB_04MAI.pdf. Acesso em: 20 mai. 2024.

REDES DA MARÉ. Boletim de Monitoramento e Enfrentamento às Violências nas favelas da Maré. 2 ed. 2022/2023.

RIBEIRO, W. S. *et al.* Exposição à violência e problemas de saúde mental em países em desenvolvimento: uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Psychiatry,* São Paulo, v. 31, n.2, p.49-57, Out. 2009. DOI 10.1590/S1516-44462009000600003. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbp/a/NXwXSNY6XrmvJ57gzHwst5c/?lang=pt#. Acesso em: 20 mar. 2024.

RODRIGUES, Thiago. Tráfico, Guerra e Proibição. *In:* CARNEIRO, Henrique; FIORE, Mauricio; GOULART, Sandra Lucia; LABATE, Beatriz Caiuby; MACRAE, Edward (org.). *Drogas e cultura: novas perspectivas.* Salvador: Edufba. 2008. p. 91-103.

WACQUANT, Loïc. *Punir os pobres: a nova gestão da miséria nos Estados Unidos [A onda punitiva]*. 1 ed. Rio de Janeiro: Revan, 2015.

Um mar de forças e uma Maré de cuidados

Elivanda Canuto

Atualmente, o Espaço Normal (EN), dentro das suas atividades, tem um dia exclusivo para cuidados dedicados às mulheres que estão em situação de rua, dentro e no entorno da favela da Maré.

Este dia foi pensado a partir da observação do cotidiano da convivência do Espaço Normal, uma vez que o público presente, na maioria, é de homens. Foi preciso pensar e buscar um meio de fazer da convivência um lugar mais atrativo para o público feminino. Um espaço para fortalecimento de vínculos onde elas entendessem que poderiam confiar em trazer suas questões para a equipe. Por isso, a composição da equipe do *Elas em Cena* é feminina para que não haja nenhuma atuação masculina neste dia.

1. Vínculo e pertencimento

Existe uma inquietação a partir da minha vivência no território pela qual é possível visualizar e acompanhar a trajetória das mulheres, que vivem em situação de rua dentro do território da Maré.

Um dos fatores que me chama muito atenção é a forma dessas mulheres estarem no mundo, como resistem e fazem da sua história atual, um mar de forças que busca diariamente por um olhar humanizado e sensibilizado. Há quem as veja e, mesmo assim, não consiga enxergar naqueles corpos, uma mulher. O olhar estigmatizado não permite que as vejam como um ser com direitos. Pessoas de seu próprio território de origem acabam as brutalizando e as tornando um ser não feminino, não humanizado, vista de maneira cruel e desrespeitosa.

Dar um lugar a essas mulheres que vivem à margem de todas as proteções do Estado, assegurar e garantir acesso a direitos básicos, não é uma tarefa fácil. Somente com muito vínculo e expertise na articulação para desenvolver estratégias – que possam transmitir um lugar seguro para essas mulheres violentadas – é que alguns caminhos podem ser imaginados.

De acordo com os acompanhamentos das mulheres, que são feitos a partir do vínculo e escuta qualificada, trago a experiência de um cuidado compartilhado e desenvolvido pensando a autonomia da mulher que vivencia, semanalmente, o dia dessas mulheres – e perceber a importância de enxergar como essas mudanças vão acontecendo progressivamente.

R.[1] se autodeclara enquanto uma mulher parda, de 36 anos. Começou a frequentar a convivência do Espaço Normal para fazer autocuidado durante a convivência aberta só para mulheres. É uma mulher comunicativa, desenvolta, bem agitada. Sempre traz muitos planos e sonhos nas conversas, como fazer cursos (gosta de cozinhar), terminar o ensino médio, voltar para a sua cidade. Iniciou um curso básico de confeitaria na *Casas Das Mulheres Maré* e, durante o curso, conseguiu contar sobre as violências sofridas pelo ex-companheiro. Em relação a trabalhos e bicos para se manter, disse que ajudava a dona da pensão que fica na mesma rua do Espaço Normal, recebendo um valor por diária. Faz um uso frequente de crack e álcool, mas sempre nos traz o uso atrelado a episódios da sua vida, e que a levaram a fazer esse uso para lidar melhor com as situações, e não um uso relacionado ao prazer. Foi possível pensar e articular o cuidado com R. a partir do desejo dela de se cuidar e do vínculo estabelecido com a equipe. Atualmente, R. segue acompanhada pelos equipamentos de referência e comparecendo à convivência do Espaço Normal.

O dia pensado para elas é o norte do cuidado ofertado para as frequentadoras do Espaço Normal. A redução de danos segue latente no olhar sensibilizado de quem está disposto a cuidar e acompanhar a rotina de cada dia destas mulheres. Hoje, entende-se que sempre foi o desejo delas de estarem ocupando um lugar desenvolvido para e por elas, ter voz e protagonismo, e por consequência do pertencimento, fortalecerem-se e irem em busca da sua autoestima.

Durante as conversas e trocas sobre a convivência do Espaço Normal, surgem falas das mulheres de como se organizam para manter o espaço um lugar seguro e respeitado. As mulheres contribuem mesmo no anonimato. Isso é a parte mais envolvente do cuidado: a redução de danos no olhar das mulheres.

A convivência exclusiva para mulheres tem impactos no funcionamento do equipamento como um todo. O relato de R., de 28 anos, quando descreve a presença das mulheres e como elas se organizam durante a convivência mista deixa isso evidente: “ela tá lá, mas a gente tá vendo tudo, tá sentada ali na televisão, mas tá de olho na entrada, quem sai, quem entra, no banho, a gente tá lá ajudando com prancheta, quem tá no computador, a gente vê, sabe, tô sentada aqui, mas tô na assistência, a gente chama atenção, se intromete”.

1, Nomes suprimidos para preservação da identidade e segurança.

2. A vaidade: cuidar da aparência como redução de danos

A redução de danos é uma prática muito sensível. A prática do cuidado e do afeto é um ato de resistência de construção conjunta que pode assegurar a maneira de existir e de resistir dessas mulheres.

Neste sentido, é importante refletir sobre a nossa prática de cuidado que é atravessado pelo estigma, as mulheres que vivenciam no espaço, neste dia dedicado para elas, tem a vontade de viver entre suas batalhas cotidiana a simplicidade e o valor de se sentirem cuidadas e afetadas pelo o prestígio, que vejo nessas mulheres através de um elogio, um carinho, em vários momentos, são redução de danos que exalam no dia a dia durante a convivência. Os sorrisos agora constantes e transformadores de uma nova idealização de uma vida, que suspira cuidadosamente. Para não romantizar as vulnerabilidades, entendo que é necessário existir uma ação de mudança e um esforço para que haja evolução. Percebemos o quanto o processo de estar em um ambiente entre pares, fortalece e modifica as mulheres através do cuidado da aparência entre elas, uma cuidando da beleza e da autoestima da outra enquanto redução de danos.

O trabalho de redução de danos com as mulheres – que não se permitem se reconhecerem enquanto mulheres –, por conta da crueldade e falta de humanidade para as que vivem diretamente em situação de rua, também consiste em estruturar um espaço na convivência que possa ser utilizado para organização das suas roupas, materiais de higiene pessoal e também materiais para fazer unhas ou pintar cabelos. A hora do banho, é o momento de relaxamento, onde elas se tornam outras pessoas, com semblantes leves e despreocupados, dando para perceber nitidamente que os problemas ficaram lá fora.

É possível constatar ainda, o quanto essas mulheres querem mudar e cuidar da aparência, fazendo aquele momento de cuidados uma ocasião favorável para construir um processo de redução de danos, pautando o cuidado do corpo e da mente. Deixando as mulheres realizadas com o próprio corpo, merecedor de carinho e atenção, tornando a vaidade uma categoria de cuidado e bem estar. As mulheres vão se sentindo pertencentes e reconhecem o quanto o cuidado é saúde.

Na convivência do Espaço Normal durante o dia delas, percebe-se que cada uma vai utilizando a convivência de maneiras diferentes, ocupando o dia com conversas, cuidados e trocas entre

elas. Nas ruas não existe este espaço seguro quando se trata de uma mulher, sendo assim, no Espaço Normal, elas encontram e reencontram a vontade de buscar novas possibilidades de existir na vida.

A redução de danos que é feita durante todo o dia é perceptível no olhar e no bem estar que cada uma vai apresentando. Na observação do seu corpo e nas conversas sobre seus filhos e familiares, elas trazem demandas e histórias constantes e, assim, os vínculos começam a se estabelecer.

3. Conviver entre mulheres, empoderar mulheres

E, umas das grandes questões do Elas em Cena é de: como queremos conviver? Essa questão é respondida a cada dia de encontro no espaço. As mulheres que chegaram em momentos de abstinência, hoje, lidam melhor com esta situação, alimentando-se, hidratando-se ou até dormindo.

Além disso, existe o acompanhamento em saúde clínica das mulheres que estão em situações extremas de vulnerabilidade, que precisam de cuidados médicos. Visto que a redução de danos é uma prática de saúde, o SUS, está presente durante todo o nosso trabalho na sua prática do mesmo modo que a arte, o esporte e o lazer se vinculam nos cuidados, a partir do desejo delas.

As mulheres que estão em situação de rua e circulam com seu garimpo, carregam com elas histórias, dores e múltiplas violências vivenciadas no território e por onde elas circulam. Por sua vez, o *Elas em Cena* se dedicou a entender melhor este público, as mulheres que vivem nas cenas e nas ruas da Maré. Chegando no Espaço Normal depois de um trabalho consolidado, as demandas chegam e as questões de violência surgem. O acompanhamento é desenvolvido junto com elas e com os outros equipamentos que são referência no cuidado. A maioria das questões de violência são cometidas pelos seus parceiros. Então, como cuidar, apoiar e desenvolver ferramentas para fortalecer essas mulheres, entendendo que a própria pessoa que agride é quem a protege e cuida?

4. Cuidado territorial : redução de danos como ponte no território

Ao circular pelo território e visitar os detalhes com o meu olhar questionador, trago o desejo de mergulhar nas profundidades que a

Maré traz. Cada favela tem suas particularidades e, por isso, precisa ter um olhar sensível para sentir e perceber.

O trabalho do *Elas em Cena* não é diferente. É preciso estar atento para notar o que está chegando à convivência. As reflexões diária trazidas pelas mulheres deixam a sensação de que as políticas públicas voltadas para este público se distanciam. E assim, governantes acabam enxergando essas pessoas como se elas não aceitassem o cuidado. É preciso conhecer e envolver o atendimento intersetorial para que desenvolva a finalidade de conhecer cada pessoa, aproximando-se e ampliando um cuidado singular e em rede, perpassando por cada setores que envolvam a atenção psicossocial.

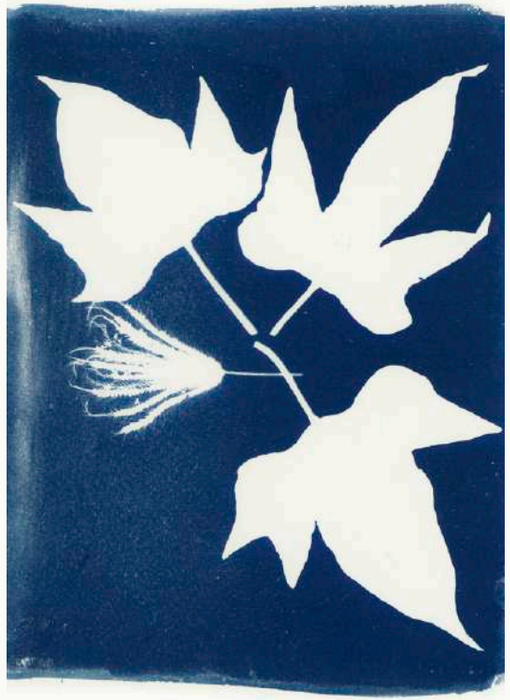
Nossa missão, enquanto redutores de danos, é criar redes de cuidado para ampliar espaços que acolham e se tornem um lugar, que seja positivo para as mulheres. Fomentando a empatia das mulheres e, junto com elas, fortalecendo a rede de cuidados dentro do território para que então se desenvolvam metodologias de empoderamento.

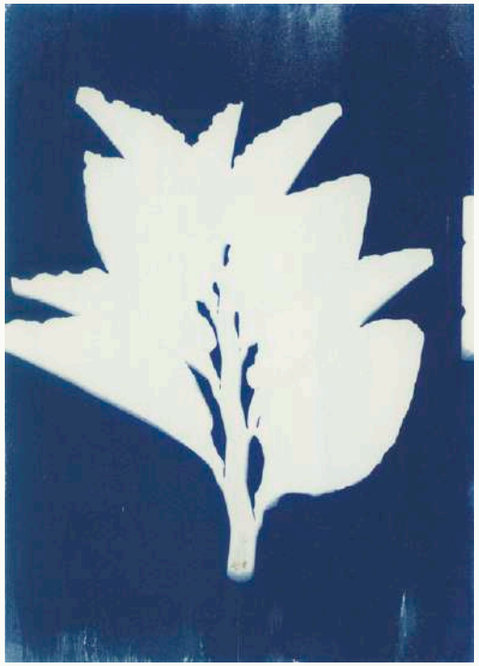
Vislumbrar as potencialidades femininas que existem dentro do território de maneira circulante, portanto, é fundamental para desenvolver estratégias de redução de danos para as mulheres.

Como não se sentir afetada com suas histórias de vida? Tal como provocar mudanças da realidade vividas por elas através do afeto e do enfrentamento da desigualdade social?

Talvez, o maior desafio para quem trabalha com população em situação de rua, seja encarar a dureza de um sistema falido, políticas públicas sem investimentos e equipamentos sem estruturas para cuidados para este fim. Neste sentido, é preciso mapear juntamente com essas mulheres os locais que elas ficam, só assim será alcançado o desejo atual: conhecer o perfil das mulheres que chegam na convivência no dia delas. É preciso ir além do Espaço Normal. É preciso fazer do território uma ponte através da redução de danos, formando pares para atuarem no território, e que possam cuidar umas das outras.

O empoderamento feminino transforma as relações e o modo de agir, conscientizar, reconhecer os espaços de se sentir pertencente, para então garantir que a sociedade admita o lugar dessas mulheres. A busca das mulheres em situação de rua para ter agência sobre sua própria vida é incessante.





Que tempo bom!
Uma oficina de cianotipia[1] e algumas histórias

Texto
Tatiana Altberg[2]

Histórias
Ana Carolina Delfino
Daiane Cardoso dos Passos
Cristiane dos Santos
Carla Dias Braga
Karla Cristina de Lima
Gracy Mara Guilherme da Silva
Lilian Leonel
Vanessa Lúcia dos Santos Silva

1. A cianotipia é um processo fotográfico que necessita do emulsionamento de uma superfície, com químicas à base de sais de ferro, para que se torne sensível à radiação ultravioleta. Na oficina usamos papel aquarela e color plus. Para imprimir imagens fotográficas necessitamos de um negativo impresso em transparência. O negativo em contato com o papel emulsionado e exposto ao sol – ou outra fonte de luz ultravioleta – forma uma imagem positiva. O papel precisa ser lavado com água para que possamos ver a imagem em um tom chamado azul da Prússia.

2. Tatiana Altberg é artista visual. Seu trabalho articula a fotografia com múltiplos procedimentos de criação narrativa em projetos colaborativos. Criou o projeto *Mão na lata*, com a Redes da Maré. Tem um livro editado pela coleção ArteBra sobre sua trajetória. https://www.colecaoartebra.com/tatiana-altberg

Do outro lado da rua do Espaço Normal, Vanessa, mais conhecida como Vanessinha, está sentada em uma cadeira improvisada. Atrás dela tem um jardim plantado pelos participantes do projeto e, no muro atrás do jardim, um grafite com o rosto imenso de uma mulher. O sol ilumina o lado da rua que ela está. Vanessinha aproveita para se aquecer. Ela segura, equilibrando em um guardanapo, alguns salgadinhos e um pedaço de bolo, que foram oferecidos em nossa festa de encerramento da oficina de fotografia. Ela os guardou para levar para o companheiro. Quando me vê indo embora, grita: "Tati, volta logo, hein! Já tô com saudade!".

*

Em março de 2024, retornei ao projeto do Espaço Normal, mantido pela Redes da Maré, para realizar uma oficina de fotografia, mais especificamente, de uma técnica chamada cianotipia. Colaborei com o projeto durante os anos de 2015 e 2016, com encontros mediados pela fotografia artesanal *pinhole* - feita com latas transformadas em câmeras - e com fotografia digital e vídeo. Naquele momento não havia ainda um espaço físico, por isso, frequentávamos a comunidade formada na Rua Flávia Farnese, improvisando do jeito que era possível, a realização das ações com as moradoras e moradores. Durante esse hiato de quase 10 anos, o projeto cresceu, ganhou uma casa com o nome do Normal: apelido de Carlos Roberto Nogueira, uma pessoa de extrema inteligência e sensibilidade, que tive a oportunidade de conhecer e fotografar naqueles anos, e que perdeu a vida de forma violenta, pouco antes de abrir a casa, em 2018. Depois da casa, o projeto, ainda em um movimento de ampliação, conquistou um novo formato e um galpão, bem maior que a casa inicial. O fato de trabalhar no *Mão na Lata*, um projeto de fotografia também junto à Redes, possibilitou que eu acompanhasse esses movimentos, mesmo que de longe, sempre com muita admiração e carinho pelo Espaço Normal e suas premissas de cuidado e redução de danos. Nesta nova colaboração, foi emocionante presenciar, agora de perto, todas essas conquistas, resultado de muita dedicação e trabalho coletivo.

*

No primeiro dia em que Maïra Gabriel me levou ao Espaço Normal, para me apresentar às mulheres que fazem parte da pesquisa *Elas em Cena*, estavam presentes umas 10 mulheres e, entres elas, Lilian

e Vanessa. Já nos conhecíamos, pois as duas participaram das ações realizadas naqueles anos anteriores. Quando Maïra pediu que eu me apresentasse, antes mesmo que eu falasse qualquer coisa, Vanessa pegou a palavra, e contou sobre as experiências que fizemos juntas: as fotos com as latinhas. Lilian, então, se juntou, e ambas me apresentaram com muito carinho e precisão. Talvez, não seja necessário dizer o quanto esse gesto, e a lembrança delas, após tanto tempo, me deixaram feliz.

Ainda neste mesmo dia, me chamou atenção um cartaz feito com cartolina e com letras grandes escritas à mão, colado em cima da porta da sala, onde são feitas as atividades de cultura, com a pergunta: "Você me vê quando me olha?". Essa foi a pergunta que fizemos em uma das ações fotográficas coletivas, em 2016, quando colamos em um grande muro na Avenida Brasil, uma série de lambe-lambes em preto e branco e tamanho natural, com retratos das pessoas que moravam na Rua Flávia Farnese. Não sei quem escreveu aquele cartaz, mas alguém se lembrou da ação e quis deixar ali registrado. Quase 10 anos depois, aquela pergunta ainda ecoa.

*

A primeira proposição que fiz, para as participantes dos encontros fotográficos, foi que escolhessem entre as diversas fotografias espalhadas pela mesa, uma que por algum motivo as representasse. Algo que pudesse falar sobre como se sentiam ou sobre como se veem.

Lilian, depois de olhar todas as fotos – e eram muitas – me perguntou: "Não tem nenhuma foto de uma porta aberta não?". Eu percebi que de fato não tinha e lamentei. Lilian deu seu jeito, como sempre fazem as pessoas que, cotidianamente, arrancam com as próprias mãos, possibilidades de vida onde nós, que não vivemos essa realidade, só vemos impossibilidades. Para suprir a ausência da porta aberta, ao invés de escolher uma imagem, ela escolheu quatro. Construiu uma narrativa começando pelas dificuldades que passou, e as tantas portas fechadas que encarou, para chegar onde queria: falar de como o Espaço Normal foi e é uma porta aberta na vida dela e de tantas outras pessoas. Então, com a foto de uma janela aberta e um balão no ar, concluiu: "Mas aqui se abre uma janela, que foi a minha primeira caminhada no Espaço Normal. Quando essa janela se abriu, depois de algum tempo, eu passei a ser esse balão. Voando, livre, livre, livre. Ele pode estourar um dia, mas por enquanto, eu tô no ar".

Quando saímos para fotografar pela primeira vez, todas queriam fotos de si próprias. A primeira foi a Vanessa, que abriu uma espécie de espacate no chão, no meio da rua. Depois Maria Zenita fez o mesmo. Todas quiseram ir para perto das plantas, ali no jardim que fica em frente ao Espaço Normal. Daiane pegou a câmera e não soltou mais. Virou a fotógrafa oficial.

Nos dias em que preparávamos o papel para fazer os cianótipos, que é um processo delicado, que passa por várias etapas e precisa ser emulsionado na penumbra, muitas vezes, alguém chegava super agitada, falando alto, numa animação total e, em segundos, essa mesma pessoa estava dormindo sentada na cadeira.

Durante alguns encontros, senti que eu era apenas uma pequena faisquinha ali para começar a acender o fogo, e rapidamente a fogueira se fazia. E, em torno dessa fogueira, as histórias iam aparecendo. Elas não paravam de falar, entrevistavam-se mutuamente, faziam perguntas cômicas e indiscretas, e gargalhavam ao ouvirem as histórias umas das outras. Em um dos dias, pedi para que lembrassem de algo bom, feliz, que pudesse ter acontecido na infância ou vida adulta. Dessas histórias, nós encontraríamos juntas, uma imagem para que elas fotografassem. Quando alguém não sabia o que contar, elas faziam quase uma inquisição: "fala aí uma coisa boa... que aconteceu na sua vida quando era criança, e também agora velha", "fala alguma coisa, mas da sua vida mesmo, sem ser esse bagulho de ser mãe", "alguma coisa que aconteceu na escola", "a primeira boneca que ganhou", "o primeiro namorado", "o primeiro beijo", "lembra aí uma emoção", "uma coça que você tomou", "uma coça sensacional da vida!".

Uma tônica em quase todas as histórias felizes da infância foram as coças, momentos em que apanharam das mães, geralmente, por terem realizado alguma "transgressão". Quando eu perguntei se, sempre tinha que ter uma coça para existir uma coisa boa, Karla e Lilian disseram: "se alguém não apanhou na infância é porque não teve infância, porque sempre depois de algo muito bom e divertido, vinha uma coça". Todas concordaram gargalhando.

Lembraram das brincadeiras da infância, enumerando-as com prazer e regozijo, estavam muito animadas, gargalhavam à toa. "A amarelinha!", "E o garrafão?", "Pique-bandeira!", "E outra coisa: jogar taco!", "Taco também. Pique Lata!", "Pique lata. Era a melhor coisa.", "Pique cola.", "Ah gente, espera aí, e maçã, uva e salada mista?!", "É

esse?", "não", "É esse?", "não", "Aí apertava os olhos: é!". "Pera, uva ou salada mista?", "salada mista", "um beijo na boca do fulano", "Ah não! tem que voltar a contar!", "Tava tudo programado", "ah não! não vou beijar ele", "tem que beijar!", "E carniça?!", "eu bato, ninguém bate", "eu bato, todo mundo bate", "Queimado! Era tão bom essas coisas. Hoje, não tem mais isso.", "E tinha a cirandinha!", Todas cantam: "ciranda, cirandinha, vamos todos cirandar... Vamos dar a meia-volta, volta e meia vamos dar. O anel que tu me destes, era vidro e se quebrou. O amor que tu me tinhas, era pouco e se acabou. Quando a Cristiane sai de dentro desta roda, diga um verso bem bonito, diga adeus e vá-se embora", Cris fala ao final: "Amor! O verso é amor e paz!".

Ainda lembrando as histórias, Lilian diz: "Daiane, tu parece daquelas que não gostava da escola, tu inventava alguma coisa pra faltar aula...". "Ué, tinha tempo vago, nós pulava o muro e ia lá pra o Amigão. Pô uma vez, caraca! Uma vez, minha mãe foi lá na escola, esperando nós sair. Aí cadê que eu não saía, não saía, não saía? Porra! Quando eu cheguei em casa, foi a festa". Lilian exclama rindo: "Dona Beth!". "Meteu a porrada, tá? Ela esperou eu ir para o banheiro tomar banho. Ela sempre foi assim!". Cris fala rindo que o pai dela também fazia isso. Daiane continua: "Sempre foi assim: ela sempre esperava nós ir pro banheiro tomar banho. Caralho, era a gota! Tirou a roupa, era porrada. Esperava nós tirar a roupa pra tomar banho. Quando a gente chegava no chuveiro, nós já tava apanhando".

Lilian fazia perguntas sem parar para as outras e, em algum momento de nossa conversa coletiva, em que tentávamos trazer imagens boas da infância de cada uma, ela diz: "É por isso que vou ser psicóloga". Eu digo: "E você vai ser mesmo! Você já é!". "Estou estudando para isso". "Maravilhoso!". "Vou estudar para ser psicóloga. Nem que depois eu morra, mas uma consulta eu vou dar, ah vou!". Daiane e Cris falam: "Já tamo na consulta, ué!".

A oficina, como geralmente são os trabalhos que realizo com fotografia e narrativas, foi uma forma delas entrarem em contato com memórias da vida delas e de partilharem essas histórias umas com as outras. E agora: com quem tiver acesso a esta publicação.

A relação com a técnica da cianotipia foi um exercício de paciência, de delicadeza e de acionar o sensível, que está em todas nós. E também, não menos importante, de proporcionar a partir das imagens, que eram sempre uma surpresa boa quando surgiam azuis na bandeja como mágica, a sensação de produzirem algo belo para se orgulhar.

Partilho aqui algumas das histórias que não viraram fotografia. Mas que combinamos de trazer em forma de texto.

*

Ana Carolina

Eu nunca tinha tido festa de 15 anos e nem nada. Aí quando tinha 10 anos, vi minha mãe conversando com a minha professora. Foi minha professora que pagou, minha professora da quarta série, ela deu o dinheiro e minha mãe fez uma festa em casa. A festa foi boa, tem até foto. Foi da Barbie. Tenho várias fotos, tem um banner. Meu tio mandou eu fazer uma foto com ela, aí ele pegou e fez um banner, tipo eu agradecendo a professora: "obrigada professora Marlene, por essa festa maravilhosa, que encantou a minha família e a mim", porque pô, uma professora pagou né?. Ela gostava de mim. Teve bolo, guaraná, docinho. Teve tudo. Foi em casa, foi simples, mas foi uma coisa que, na época, minha mãe não podia nem tá fazendo.

Daiane

O momento é cinco aninhos, ia para a escolinha e queria mamar peito, aí minha mãe falou: "eu vou falar lá na escolinha que você mama peito ainda, Daiane", eu falei: "vai nada" Aí teve a reunião das mães, e minha mãe: "gente, vou falar para vocês: a Daiane ainda mama peito, sabia?". E comecei a chorar no meio da reunião. Todo mundo riu de mim. Depois disso eu ia para a escola: "já parou de mamar peito, Daiane? Cadê? Vou chamar o peito da mamãe, vou chamar o peito da tua mãe", falavam para mim. Mas, mesmo assim, eu não larguei, eu gostava de mamar peito. Não queria largar o peito não, ela queria que largasse. Minha mãe falava e falava que ia tirar, mas não tirava não. Poxa, cinco aninho, eu já ia para a escolinha. E eu chegava da escolinha e já queria mamar. Minha mãe ia me buscar e eu já queria mamar no meio da rua, e ir mamando no peito. Larguei o peito, porque eu larguei mermo, já ia fazer sete aninho também né?.

Cristiane

Pra mim da minha infância, a coisa mais...a trajetória que marcou a minha vida, é a minha mãe de criação quando me levava na escola de manhã. E quando ia me buscar de tarde, era ainda melhor, ela não deixava nem atrasar pra me pegar na escola, e quando abria o portão, ela me chamando: "vem, minha filha". Essa é a coisa mais importante que eu tive na minha infância... esse tempo da escola. Quando ela me levava e quando me buscava. Quando abria o portão, ela já tava lá de braços abertos. Era a trajetória mais importante: quando ela me levava na escola e quando eu pensava que ela ia chegar atrasada, ela já tava sentada na porta da escola esperando. Era uma trajetória muito boa na minha vida. Isso aí eu não me esqueço, nunca me esqueci e não vou esquecer.

Carla

Vi o mar pela primeira vez já adulta depois que casei, meu marido me levou. Minha madrasta além de me fazer de empregada da casa, me mantinha presa sem poder sair para lugar nenhum. Só quando casei que pude ter liberdade.

Karla

Eu morava no morro, então, tinha aquela ladeira, né? E a gente... cada short meu, era cada rombo. Fazia: "vamos descer'" descia eu de um lado e dois menino do outro: "quem chega primeiro? Vamos embora, cara, uhm", botava a garrafa PET e ia. Quando subia, estava com a bunda ralada, short mó furo cheio de barro, tudo sujo, rasgado.

Gracy

Lembro do meu primeiro namorado escondido, minha mãe me pegou logo, porque meu irmão foi caguetar. O garoto correu para dentro de casa, se escondeu debaixo da cama. Eu tinha 12 anos. A gente morava numa vila. Foi eu e minhas prima para a vila, a gente tava brincando. E cada uma de namoradinho. Meu irmão viu, nossa! Foi lá chamar minha mãe. E minha mãe vinha de mão para trás assim, quando minha mãe vinha de mão para trás, eu já sabia que ia apanhar. Se ela gritasse: "Gracy Mara!", era porrada. É porque minha mãe só me chamava: "Gracy", igual meus irmãos: "Washington", aí quando era "Washington Rodrigo!", era porrada na certa. Ele foi lá, chamou minha mãe, minha mãe já veio de mão para trás, e eu olhei para a cara da outra: "corre que nós vai apanhar!". Ele correu para dentro de casa, correu que nem a mãe dele viu onde ele se escondeu. Quando foi ver, ele estava debaixo da cama (risos), debaixo da cama e eu querendo correr pra debaixo da cama, mas a mãe dela não deixava eu me esconder junto. Tava cheia de medo, porque minha mãe já tava lá me olhando, parada com a mão para trás.

Ruth

A gente morava na roça, lá em Belém do Pará. A minha alegria mesmo foi o nascimento da minha filha. E eu sempre tive vontade de ser mãe. Eu vim aqui para o Rio com 14 anos, nunca consegui engravidar. Fui engravidar lá em Belém do Pará.

O que eu lembro da infância foi a época da escola, a gente brincava na escola, eu e minhas duas irmã. Quando a minha mãe ia trabalhar, eu cuidava das minhas duas irmã.

Também lembro de um presente de Natal, foi uma boneca que falava, a minha irmã não tinha. Eu peguei a minha boneca e dei a ela de presente, entendeu?.

Lilian

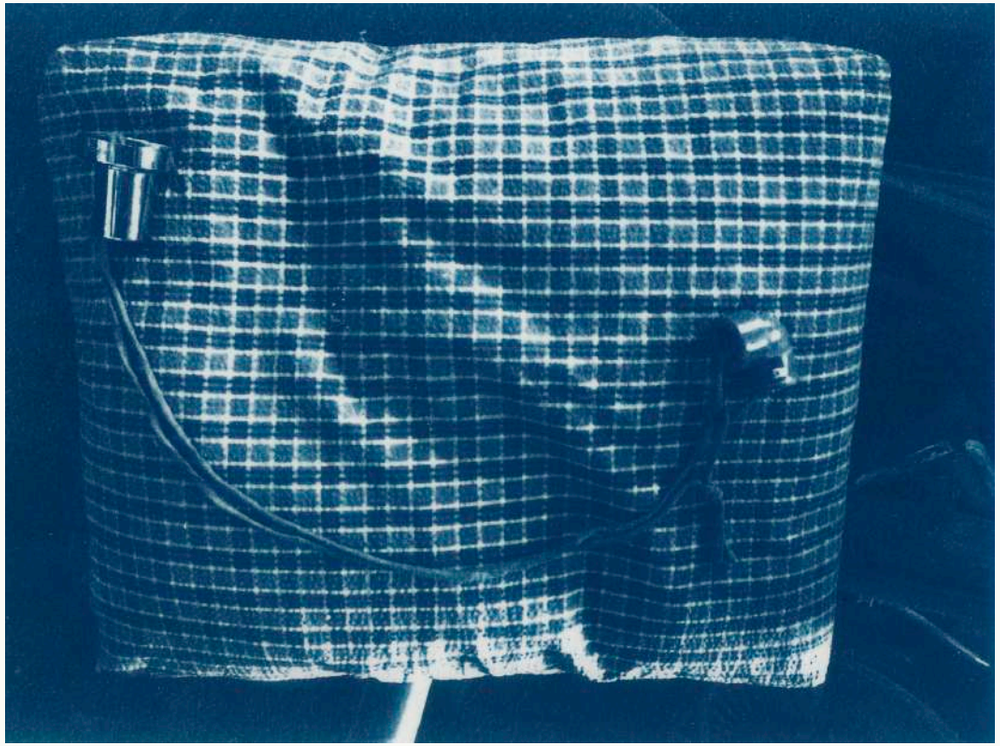
Lá em casa a gente apanhava muito. Apanhava não, levava muito tapa, né? Porque, chuva, chuva, chuva... a gente dentro de casa, né? Só olhando a chuva, então, quando as goteiras do telhado caiam, a gente ia botando as bacias, as panelas, porque chovia dentro de casa. O telhado era igual esse daqui. Aí quando a chuva passava, a gente corria para a rua para fazer o sol. Pra chamar o sol, né? Desenhava o sol... Desenhava o sol grandão. Desenhava no chão mesmo. Fazia uma roda e fazia um monte pauzinho, assim em volta, e aquilo ali era o sol. E sol aparecia, tá? Aí acabava de fazer o sol, ia brincar de pular dentro da poça d'água, de poça em poça: "Um! Dois! Três! Quatro!". Aí corria pra dentro de casa pra limpar os pés no quintal, mas minha mãe via: "não pode brincar na chuva!". Tome-lhe uma chinelada! Ahaha, que tempo bom!.

Ana Carolina

O vizinho criava uns bode... Aí eu peguei e entrei dentro do negócio dos bode para ir lá e pegar leite. Leite dos cabrito. Aí minha mãe me pegou e me deu uma coça de espada de São Jorge. Tomei uma cabeçada do bode e uma coça de espada de São Jorge.

Lilian

Uma coisa boa que passou pela minha vida, foi na minha infância, eu devia ter uns dez anos mais ou menos, foi um telefone de plástico. Não era fio de barbante, era de fio de plástico. Ele era comprido. Era um telefone que dava para duas pessoas: uma falava de um lado, você escutava. Um negócio tipo assim: "oi tudo bom?" Aí você botava o seu no ouvido, aí eu escutava. Aí eu te respondia, você colocava no ouvido e você escutava. Ele é tipo um telefone, né? Hoje, isso deve custar o quê? R$ 1,99? Antigamente, era caro. E a gente tinha um sonho, né? de Papai Noel: "Papai Noel vem!". Nesse Natal, a gente colocou o sapatinho na janela e pediu um presente. Aí quando a gente acordou de manhã, eu e meu irmão, a gente fomo lá na janela, aí tinha lá esse telefone. Já foi o meu primeiro presente de Natal, uma época que meu pai tinha ganhado um décimo-terceiro melhorzinho do INSS, que meu pai era aposentado, então, deu para ele fazer as compras e comprar esse telefone. E foi assim... nossa, nunca mais eu esqueci. O meu primeiro presente de Natal: um telefone de fio de plástico



Cris

Quando tinha meus 12 anos, saia pra pular cordinha. Sabe pular corda? Era o melhor momento, eu caía de bunda para trás e a calcinha aparecendo. Aquela coisa de o bundão aparecendo, pulando corda... minha vida, era melhor coisa da minha vida com as coleguinha. Caía com a bunda pro alto, aquela brincadeira de criança mesmo, de adolescente. "Rá, Ré, Ri, Ró, Rua!", «É um, é dois, é três, pula», aí pulava.

Carla

Lembro quando eu escondi o boletim. Morava com meu pai e minha madrasta. Minha madrasta não deixava eu sair para lugar nenhum. A minha madrasta fazia a cabeça do meu pai para eu ir morar com eles, porque era para me fazer de empregada. Então, eu não saía, era uma pessoa presa. A história do boletim é que eu sempre estudei em escola pública. Aí minha madrasta fez a cabeça do meu pai para me botar em escola particular. A minha avó...minha avó, que era minha avó e minha mãe,falou: "a Carla não vai se adaptar em escola particular", porque sempre fui criada em escola pública, "vai sim", e eu estudava numa escola de freira, lá na... Escola Nosso Lar, lá em Engenho Novo. Minha madastra fez a cabeça do meu pai para me botar na escola. Eu comecei a tirar nota ruim, e para o meu pai não ver, eu escondia o boletim. Aí quando meu pai passava na secretaria para saber, a diretoria dava um outro boletim para ele, e ele via e me dava uma surra quando chegava em casa.

Daiane

Era natal. Sabe esses bebê, que parecem um neném mermo? Eu tava doida por um daqueles. Aí eu e meu irmão fomos dormir...Meu irmão queria um joguinho de bola, era um que botava o dedo e puxava, a bola ia e acendia tudo. Aí eu queria a boneca, o bebê, e o carrinho. A gente dormiu. Quando nós acordou, tava do meu lado a boneca e o carrinho. E o meu irmão com o bagulho de bola dele do lado dele. Aí, nós acordou já querendo brincar, e minha mãe: "não, não, não, não, vamos tomar banho, hoje é Natal. Tomar banho, se arrumar para poder brincar na rua né?". Tava todo mundo com seus brinquedos. Eu saí com a minha boneca, toda de rosa, saia de preguinha, conjuntinho da Babalu, e a minha boneca no carrinho. Meu irmão todo bobo também, com o conjunto dos Banana de Pijama e o joguinho dele de dedo, que acendia.

Todo Natal, quando tinha assim Natal, a gente queria alguma coisa, a gente dormia, aí acordava, tava o brinquedo do lado. Minha mãe colocava. Sempre gostei de boneca. Até hoje, eu gosto de boneca, ainda tenho boneca.

Karla

Quando a minha mãe ia me buscar na escola: ou eu fiz alguma merda e não lembrava, ou aconteceu alguma coisa. Ela nunca me levou e nunca me buscou. A última vez que ela me buscou na escola, né? Que eu era pequena, eu e meus irmão, buscou primeiro os meus irmão na outra escola, e depois foi me buscar. Garota, eu tremia mais do que vara verde, eu olhei: "minha mãe aqui?!". O que eu fiz?", eu já pensei. Aí ela: "Karla!". "O que eu fiz, mãe?", não passava nada. Cheguei em casa, tava lá do lado da televisão, o material de escola tudo separado: o meu e dos meus dois irmão, do Cláudio e do Magaiver. Cara, eu falei: "mãe, vem cá, que aconteceu ganhou no bingo?". "Não ganhei", cara, como eu chorei, como eu chorei no banheiro.

Ela só ia me buscar quando eu fazia merda. Dessa vez, eu não fiz merda, foi ao contrário: ela foi para me dar um presente, o material da escola. Quando chegasse em casa, tava ali a surpresa. Chorei muito. Chorei muito, muito.

Vanessa

Muitas coisa, a gente já passamo na vida. Perdi muita família minha, vim para a rua muito cedo. Na época, quando comecei a ir para a rua, o abrigo me pegava, me levava, me trazia, eu voltava para cá, fugia. Aí, conforme.... eu tenho família também na zona sul, que é lá no Cantagalo, aí meu padrinho, quando eu subia o morro, meu padrinho me via... a mulher do meu padrinho me pegava, ligava para a minha mãe, meu padrinho querendo me bater. Já passei em areia da zona sul, em calçadão, dormindo dentro de bueiro. Tempo que teve uma vez que eu quase me afoguei, dentro de um bueiro, que era muita areia que eu nem quase consegui sair.

E através disso, veio isso vindo, e daí eu vim... se evoluindo mais. E muitas coisa que eu passei, hoje em dia, eu sonho em construir e voltar atrás dos sonhos... que eu...né? que eu não dei de valor para a minha mãe, eu quero conquistar e dar para ela tudo em dobro, e conquistar o amor e o carinho que eu perdi, e voltar tudo atrás, e ainda ter a coragem de enxergar a minha mãe ainda com a bengala, na porta de casa, e falar: "eu vou te dá-lhe uma coça de bengala", quero ainda apanhar da minha mãe de bengalinha dela, ela me esperando, sentada na cadeirinha de balanço.

Sou uma menina que... não vou dizer nem mulher, vou dizer uma menina, porque eu sou pior do que criança.

Redução de danos entre mulheres: diferenças, autonomia e cuidado nos detalhes

Thais Andrade

Dentro da convivência estabelecida cotidianamente com as mulheres, nos dias de atendimentos voltados à assistência em uma perspectiva de gênero, foi possível observar uma organização gradual das estruturas das vidas de cada uma, com sua individualidade. Os casos acompanhados, a adesão dessas mulheres e a fixação delas no dia de atendimento, reforçam a importância de como um espaço seguro de trocas, onde a escuta ampliada, é o pontapé para o cuidado de cada mulher dentro de suas demandas e vontades. A redução de danos propõe um cuidado assistido e acompanhado de uma forma orgânica; com escuta qualificada, voltada a compreender as perspectivas das usuárias; o não julgamento de suas ações, falas, respostas empáticas e cuidadosas que, geram reflexões que estrutura uma vinculação respeitando as subjetividades de cada mulher; e as dinâmicas e organização de vida de cada uma delas.

A importância de olhar a usuária como indivíduo e não focado na substância em si, principalmente, no recorte de gênero e social dessas mulheres, torna possível criar estratégias que atendam cada uma respeitando suas diferenças. Muitas vezes, esse cuidado vai ser realizado por meio de escuta e conversas; em outras vezes, esse cuidado pode ser feito com banho, alimentação ou com atividades lúdicas, onde inicialmente as conversas começam por conta de algo da atividade, e vão se tornando uma conversa profunda, na qual não saímos com as soluções, mas, a partir do cuidado e vinculação, vamos apoiando o desenvolvimento de caminhos - sem que sejam necessariamente soluções.

Os diferentes desdobramentos e retornos que as mesmas trazem, por meio de conversas que ressaltam sua autonomia, fazem as mesmas entenderem seus lugares. É importante ressaltar a diferença de gênero, pois mulheres são vulnerabilizadas e expostas a situações de violência doméstica, exploração e controle financeiro, onde as mesmas, muitas vezes, não reconhecem tais fatos como uma violência em si.

Sensibilizações para promover autoconhecimento e autonomia permitem notar a organização que se dá por meio de vários fatores, seja por uma roda de conversa com outras mulheres, por um atendimento clínico, pela geração de renda, pela conversa e escuta ampliada ou até mesmo, por questões de higiene básica, como escovar os dentes, tomar um banho ou lavar as unhas. Coisas que dentro do senso de sociedade são comuns, mas nesses acompanhamentos

se tornam etapas para um processo de pertencimento dessas mulheres e reconhecimento de seus corpos.

Abordagem empática é uma escuta ativa centrada que colocar as verbalizações das usuárias em foco, mesmo quando elas apenas querem expressar emoções ou falar sobre seu dia ou fatos cotidianos, sem necessariamente precisar de devolver alguma orientação, escutando e fazendo essas mulheres entenderem que: a escuta em si é um processo de cuidado. Uma abordagem empática é significativamente importante para construir uma vinculação inicial e estabelecer uma vinculação de forma fixa. É onde conseguimos o primeiro acesso a informações e cuidado dessa mulher: um lugar seguro para falar, um lugar que estabelece esse cuidado, onde a escuta não seja uma possibilidade, mas sim um direito dessas mulheres. Reconhecer as diferenças de gênero e sensibilizá-las sobre como isso é extremamente importante para a formação política delas é, portanto, uma sensibilização realizada cotidianamente. E, a partir disso, foi possível observar a rede de apoio delas, uma com a outra, gerando o cuidado em pares, quando elas desenvolvem estratégias que visam o cuidado em diferentes situações de vulnerabilidade - ou um empoderamento e apoio entre essas mulheres. Para fazer redução de danos é importante entender o conjunto de vulnerabilidades que esses corpos passam todos os dias. Também é fundamental colocar a mulher com autonomia sobre sua vida, incentivando a participação em atividades diversas.

As atividades incentivaram à mudança e o mais importante: uma perspectiva diferente, em que a mesma, tem um tempo voltado apenas para o seu enriquecimento, sua formação e seu autocuidado. Os dias de convivência dessas mulheres tornaram-se mais tranquilos, uma convivência confortável para se expressar, tomar banho, com possibilidades de escutas entre essas mulheres, que dentro de suas diferentes realidades, encontram-se em algo em comum, com momentos voltados para o descanso e para conversas e aproximação entre elas. Uma ida à praia passa de um simples passeio para uma nova experiência, onde os olhos que antes eram carregados de agonia e apreensão, passam a brilhar, olhos esses que sorriem e devolvem afeto. Uma convivência cheia de vínculos entre elas e com a equipe, mulheres que durante uma convivência se expressam por falas, escritas em cartazes, em poemas, rimas e fotos. Em um dos passeios que tivemos em um momento de trocas, escutamos uma

usuária falar sobre o tempo que passou morando próximo a uma praia, porém sua dificuldade em acessar este ambiente naquele momento e, como a nossa ida para praia, trouxe esse momento de reflexão que, mesmo não estando atualmente tão perto dessa praia, conseguiu acessá-la e fazê-la aproveitar o momento de uma forma recreativa e expressiva.

Essas mulheres podem experimentar novas possibilidades e se enxergar além de suas realidades: como uma mulher que só viviam transitando pela rua sem expectativa, mas, após se inscrever em um curso de culinária, passaram poder conhecer outras mulheres e aprender receitas, e ensinar as tradicionais receitas de seu estado, conseguindo se manter presente nas atividades mesmo dentro de sua realidade. Ou a mulher que, após anos fazendo redução de danos e se organizando dentro de sua perspectiva de vida, entrou em uma aula de yoga e conseguiu potencializar sua atenção à saúde, buscando uma qualidade de vida melhor dentro do recorte de saúde. A mulher que vivia sem perspectiva e ficava sobre a sombra do parceiro, agora, consegue chegar ao espaço sem que ele precise acompanhá-la, uma mulher com diversos traumas: a perda do filho mais velho, a quebra de vínculo com o filho mais novo, desemprego, comorbidade de saúde, a própria frustração que não deixava espaço para o desenvolvimento, sem acesso a equipamentos de saúde e que, atualmente, consegue ser ativa em variadas atividades, como yoga; acompanhamento na unidade de saúde para buscar remédios, fazendo o cuidado das patologias; e atendimentos psicológico no CAPS. E, todos esses desenvolvimentos, foram possíveis mediante a redução de danos como um cuidado ampliado e que dá autonomia, fortalecendo as vivências dessas mulheres.

A redução de danos como ferramenta para o cuidado e vinculação se torna uma importante aliada no acompanhamento dessas mulheres. Como profissional redutora de danos, foi gratificante observar como esse dia no espaço se tornou um dia de extrema importância para elas, dia de troca, dia de ideias e reflexões e de aproximação entre elas. Mulheres que, antes, se separaram por conta da condição domiciliar, hoje, sentam juntas e conversam sobre vários assuntos que elas exploram e entendem, que elas têm em comum dentro de suas perspectivas distintas. O cuidado da redução está nos detalhes, como lembrar o nome delas; enfatiza que, nos dias em que elas não aparecem, sentimos falta delas; em elogiar como as suas

vestimentas combinaram com elas; em dizer, de forma clara, como elas são importantes para equipe e para elas mesmas como figuras representativas.

Redução de danos é você escutar aquela mulher, que chega quase todo dia dizendo estar passando mal, e entender que o seu mal-estar não é devido às patologias, e sim, a invisibilidade que ela sofre por parte da sociedade e da família. É você sentar com ela e escutá-la, até que ela se sinta melhor. É você fornecer o pertencimento dela como uma pessoa que tem dignidade e direito de ser ouvida, em todos os momentos que forem precisos. Você pode afirmar a mesma fala todos os dias para aquela pessoa e, a cada dia vai ser ouvida e entendida de uma forma diferente, mas de forma alguma pode deixar de ser dita para ela. A redução de danos é uma possibilidade de cuidado não clínico, mais sensível e afetivo.

Redução de danos não é restrição,
É algo que vem do coração,
Que nos traz reflexão,
Que nos possibilita uma transformação.
Ampliação da vida que segue em ebulição
Com fatos e artes que envolve o coração
Um órgão que transforma a vida através da evolução,
com afeto e sensibilização.
Redução de danos é o SUSpiro em evolução, saúde,
cuidado em um processo de construção.
Redução de danos é raiz de um cuidado
é amor e ação/emoção

Thais Andrade

A importância dos cuidados em saúde destinados às mulheres em situação de rua nas favelas da Maré: uma análise pelo olhar de uma assistente social

Priscila Marques Niza de Oliveira

O Espaço Normal (EN) é um centro de convivência que recebe diariamente em torno de 130 pessoas, em sua maioria homens. Desde quando inaugurou, em 2018, a maior parte do público é masculino, entretanto, a quantidade de mulheres em situação de rua no entorno da Maré e, em uma das cenas de uso próximas do local, nos fez questionar porque elas não acessavam o Espaço Normal e, quando acessavam, qual motivo de não permanecerem por muito tempo.

Com a aplicação de questionários, entrevistas e um dia de convivência apenas para elas - o *Dia das Estrelas* - foi possível traçar o perfil de 62 mulheres, além de identificar as maiores demandas diárias das *normais*[1], como a violência, em destaque física, e a dificuldade de acesso e cuidado em saúde, saúde mental, políticas de habitação, insegurança alimentar, entre outras.

Com base nos dados coletados a partir da aplicação de questionários e entrevistas com as *normais*, deu-se o perfil delas[2]:

- 88,7% se encontram na faixa etária de 20 a 49 anos;
- 91,9% se identificaram como mulher cis gênero; as demais, identificaram-se como mulheres trans;
- A respeito da orientação sexual, 50 mulheres afirmaram ser heterossexuais; 06 bissexuais; 03 lésbicas; 01 assexual; 01 pansexual; e 01 preferiu não informar.
- 82,3% se autodeclararam pretas e pardas;
- 90,3% afirmaram saber ler e escrever;
- 59,7% relataram ter ensino fundamental incompleto
- 74,2% delas estão em situação de rua há mais de 5 anos.

No artigo aqui apresentado, foi utilizada bibliografia do serviço social relacionada ao tema proposto, além da experiência prática da profissional do serviço social. O tema abordado traz à luz a importância do cuidado, principalmente, em saúde, para mulheres em situação de extrema vulnerabilidade social, como ferramenta interventiva, fazendo com que haja menos exposição a diversas formas de violência, pois é o momento em que as *normais* não estão com seus companheiros de dia a dia.

1. *Normal, Normais* é como o projeto refere-se aos participantes e usuários do equipamento Espaço Normal.

2. Dados gerados a partir da pesquisa qualitativa do *Elas em Cena*.

O objetivo geral deste texto é, portanto, trazer reflexões sobre a importância do cuidado em saúde para mulheres que estão em situação de rua, enfatizando como esse acesso ameniza os efeitos de várias expressões da questão social.

Como objetivos específicos, trazer o perfil dessas mulheres, evidenciando como é o mesmo público que está em situação de rua em todo o Rio de Janeiro, assim como mostrar que esse perfil também é o mais sujeito a sofrer diversas violências, não só contra mulher, mas barreiras de acesso a serviços que promovam o cuidado e, por fim, destacar como o cuidado em saúde pode amenizar e até evitar episódios de violência e agravos de quadros clínicos sensíveis. As reflexões se darão a partir da ótica e atribuições de uma assistente social neste centro de convivência: o Espaço Normal.

A complexidade do tema se intensifica ainda mais quando interseccionalizamos o debate pensando território, já que quando se pensa em favela, compreendemos que as formas de intervir em violência contra mulher não são eficazes, pois as políticas públicas e de proteção não abrangem as especificidades de um território favelado. O texto publicado no site *Voz das Comunidades* intitulado: "Mulheres de favelas sofrem com dificuldade de acesso a programas contra violência doméstica"[3], evidencia como os projetos voltados ao acolhimento desse público não leva em consideração alternativas para atender essas mulheres. Quando se trata de mulheres em situação de rua e, em alguns casos que fazem uso intenso de drogas, a dificuldade de acesso se destaca ainda mais.

Além da dificuldade do cuidado para as mulheres vítimas de violência, há a dificuldade de acessar serviços de saúde, seja pela higiene, pela falta de documentação, pelo não acesso à alimentação (que é inadequada), entre diversas outras questões, que fragilizam a saúde dessas mulheres e as colocam em exposição a diversas doenças, principalmente infecciosas, dificultando mais ainda o cuidado. Desse modo, destaca-se a importância de um espaço como o Espaço Normal, que pensa o cuidado na redução de danos e a humanização das pessoas em situação de rua, realizando um trabalho de articulação territorial e institucional com a rede pública de serviços e organizações da sociedade civil do território, promovendo vida a essas mulheres.

3. Disponível em: https://vozdascomunidades.com.br/destaques/mulheres-de-favelas-sofrem-com-dificuldade-de-acesso-a-programas-contra-violencia-domestica/. Acesso em: 26 mai. 2024.

1. Mulheres em situação de rua e a importância de um centro de convivência na promoção de cuidado e acesso à saúde

De acordo com o Censo População em Situação de Rua no Rio de Janeiro (2022), havia em novembro de 2022, mais de 5 mil pessoas em situação de rua no estado. Mais especificamente na zona norte: 1.904 pessoas e, em cenas de uso na região da Maré, 155 pessoas. Desses, mais de 80% se autodeclaram pretos e pardos e apenas 18% eram mulheres. Embora o número de mulheres seja inferior ao de homens, de acordo com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, as mulheres pretas e pardas, moradoras de favelas, representam o público que mais sofre violência no Brasil e, isso se agrava, quando se trata de mulheres em situação de rua pela omissão de dados.

A pesquisa do *Elas em Cena* possibilitou que o Espaço Normal tivesse acesso a dados específicos sobre mulheres em situação de rua e violência, como pode ser visto a seguir:

> As histórias das *normais* são marcadas por episódios de violência de gênero desde muito cedo: os relatos de violência sexual na infância, violência conjugal e/ou doméstica, violência patrimonial e psicológica são frequentes e impõem um constante desafio para os profissionais do EN. Quando perguntadas se já foram agredidas, sacudidas ou tiveram objetos jogados contra si, a maioria das mulheres respondeu afirmativamente (67,7%), (Redes da Maré, Elas em Cena, 2024).

De acordo com os dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), as mulheres mais jovens são as que mais relatam terem sofrido violência oriunda de parceiro ou ex-parceiro íntimo. A taxa entre a faixa etária de 18 a 29 anos é de 9,2% e, de 8,2%, entre as mulheres com 30 a 39 anos. Esses dados se assemelham aos que foram sistematizados no Espaço Normal pelo *Elas em Cena*.

No que diz respeito ao acesso à saúde, a população negra, embora seja a que mais utiliza o SUS, de acordo com a Política Nacional de Saúde da População Negra (2013), é a que menos consegue aces-

sar o serviço de forma respeitosa. Das 15,5 milhões de pessoas que já se sentiram discriminadas ou tratadas de forma rude nos serviços de saúde, mais de 10% eram mulheres pretas e pardas sem instrução ou com ensino fundamental incompleto.

Diante dos dados expostos acima, destaca-se o trabalho do Espaço Normal enquanto um centro de convivência que é atravessado por todas essas temáticas, violência contra mulher, barreiras de acesso à saúde, insegurança alimentar, entre tantas outras vulnerabilidades sociais. Com isso, devolve diversas frentes de trabalho e conta com profissionais que, de forma cuidadosa e interventiva, auxiliam elas e os *normais* no acesso aos serviços de saúde, saúde mental e assistência social.

São feitos acompanhamentos nos serviços de saúde, quando é desejo da mulher, para fazer os primeiros cuidados após um episódio de violência ou questões de saúde mais gerais; articulação com os CAPs de referência, como CAPSad III Miriam Makeba e Caps II Carlos Augusto Magal; Consultório na Rua de Manguinhos, UPAs da região e entornos, Hospitais Gerais, Serviços de Urgência e Emergência, Clínicas da Família e Centros Municipais de Saúde; Centro POP José Saramago; Albergues LGBTs, abrigos e outros. Esse trabalho se dá por meio de articulação com todos os serviços, citados anteriormente por toda equipe, mas em destaque pela assistente social, que compõe o serviço e tem, enquanto uma atribuição dentro desse espaço sócio ocupacional, a articulação territorial e institucional.

2. A garantia do acesso à saúde como atribuição de uma assistente social

As expressões da questão social[4] são o objeto de intervenção do assistente social e, quando identificadas, devem ser enfrentadas. Ao constatar episódios de violência, as barreiras de acesso à saúde, a insegurança alimentar e tantas outras consequências das desigualdades sociais, a assistente social, no exercício da profissão, utiliza-se das suas atribuições para intervir e promover a garantia de direitos aos sujeitos envolvidos.

Em específico ao atendimento às mulheres em situação de rua nas favelas da Maré, a violência e a dificuldade de acesso à saúde se

4. A pauperização, a exclusão, as desigualdades sociais.

mostram enquanto consequências dessas expressões, sendo o papel do serviço social articular a proteção dessa mulher e fazer valer as políticas públicas, como articular a rede de serviços, contato com profissionais, acompanhamentos e visitas institucionais.

Entretanto, alguns entraves também são encontrados nesse espaço sócio ocupacional, pois como já informado anteriormente, os serviços de saúde e proteção social desenvolvem muitos estigmas quando se trata de pessoas em situação de rua e que fazem um uso importante de drogas. As barreiras exigem não apenas uma articulação, mas um trabalho de sensibilização dos profissionais envolvidos.

De acordo com os Parâmetros para atuação do Assistente Social na Política de Saúde, o papel da assistente social é

> facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da Instituição, bem como de forma compromissada e criativa não submeter à operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito, ou seja, contido no projeto de Reforma Sanitária. (Parâmetros para atuação do Assistente Social na Política de Saúde. Série: Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Brasília. 2010).

Por fim, a viabilização do acesso à saúde possibilita o cuidado das mulheres e reduz a exposição à violência.

Considerações finais

Os dados que foram apresentados neste artigo trazem, superficialmente, a realidade das mulheres em situação de rua na Maré com relação ao acesso à saúde e as múltiplas violências sofridas. Diante disso, compreende-se como espaços de convivência, como o Espaço Normal, enquanto uma proposta de cuidado a partir da redução de danos, pode viabilizar que as mulheres se olhem novamente enquanto sujeito de direito.

A atuação dos profissionais, principalmente assistentes sociais neste espaço, precisa estar pautada em uma proposta que vise o enfrentamento das expressões da questão social, que repercutem nos diversos níveis de complexidade da saúde, de acordo com os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde.

Por fim, é importante compreender como o acesso a saúde longe de estigmas pode viabilizar melhores experiências de vida, pois uma "exposição continuada à discriminação racial podem gerar altos níveis de estresse físico e psicossocial, contribuindo para a adoção de comportamentos inadequados, baixa adesão a tratamento e mesmo adoecimento. (Santos, 2017, p. 110).

Referências

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social. *Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na Saúde*. 2009. Disponível em: https://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_Assistentes_Sociais_na_Saude_-_versao_preliminar.pdf. Acesso em: 24 mai. 2024.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Estatísticas de Gênero - Indicadores sociais das mulheres no Brasil.* Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/genero/20163-estatisticas-de-genero-indicadores-sociais-das-mulheres-no-brasil.html. Acesso em: 28 mai. 2024.

IPEA - Instituto Pesquisa Econômica Aplicada. Daniel Cerqueira et al. Atlas da Violência, 2021. São Paulo: FBSP, 2021. DOI 10.38116. Disponível em: https://dx.doi.org/10.38116/riatlasdaviolencia2021 . Acesso em 28 mai. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS.* 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017.

PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. *Censo de População em Situação de Rua do Rio de Janeiro.* Ano 2022. Disponível em: https://censorua-pcrj.hub.arcgis.com/. Acesso em: 26 mai. 2024.

REDES DA MARÉ. *Elas em Cena: práticas de cuidado com mulheres que frequentam um espaço de referência em redução de danos na Maré*. Pesquisa não Publicada. Rio de Janeiro: Redes da Maré, 2024.

SANTOS, *et al. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil.* Cad. Saúde Pública, 2017.

SILVA DA, Elizândia *et al. O papel do assistente social frente a violência contra a mulher*. Revista Ft. Rio de Janeiro, Ciências Sociais, v .28, ed. jan. 2024. DOI 10.25581/zenodo1044991449. Disponívvel em:https://revistaft.com.br/o-papel-do-assistente--social-frente-a-violencia-contra-a-mulher-uma-revisao-da-literatura-para-o-municipio-de-altamira/. Acesso em: 24 mai. 2024.

VOZ DAS COMUNIDADES. *Mulheres de favelas sofrem com dificuldade de acesso a programas contra violência doméstica.* Rio de Janeiro: Voz das Comunidades, 2021. Disponível em: https://vozdascomunidades.com.br/destaques/mulheres-de-favelas-sofrem-com-dificuldade-de-acesso-a-programas-contra-violencia-domestica/. Acesso em 24 mai. 2024.

Eu sou o espaço normal: fragmentos de uma conversa-entrevista

Maïra Gabriel e Lilian Leonel

A gente se conheceu há 10 anos. Primeiro, no projeto *Convivência* na cena da Rua Flávia Farnese, em 2015, quando eu fazia parte da equipe que ia semanalmente para cena e, Lílian, era uma das moradoras e lideranças que abriu as portas da cena para a gente. Agora, como equipe do Espaço Normal, eu faço parte do acompanhamento institucional, e ela é redutora de danos.

Lilian Leonel é tecedora da Redes da Maré. Ela é redutora de danos do Espaço Normal e é também moradora da cena da Flávia Farnese. E também uma *normal*: usuária de crack e outras drogas. Lilian é uma grande jogadora de pife. Cheia de humor. E, muitas outras coisas mais. E, descreve de forma muito precisa e bruta, as coisas que vive e vê.

A ideia de compartilhar fragmentos de uma entrevista-conversa com Lilian nesta publicação do *Elas em Cena,* foi dar um espaço para contar sobre as relações e o envolvimento no tempo, que produzem práticas de cuidado e constituem trajetórias. Também para falar sobre: como sustentar relações na diferença, é algo preciso e precioso no campo da redução de danos. Sobretudo, é também para dizer e mostrar como praticamos redução de danos no *Elas em Cena*, no Espaço Normal.

> **MGA:** Então, vamos lá. Gravando. A gente pensou em fazer essa entrevista com você muito para te ouvir e poder compartilhar sua experiência. Você tá na área há muito tempo, você começou como *normal*, antes mesmo do Espaço Normal existir, né? Muito acolhendo a gente lá na cena... depois, começou a frequentar o espaço, até antes, né? Você foi uma das pessoas que visitou o espaço antes das obras para ajudar a equipe a pensar o projeto. Você sempre foi uma pessoa sobre quem a gente contou muito para pensar no projeto. Hoje, você é da equipe redutora de danos e vem acompanhando o projeto *Elas em Cena:* esse novo processo que vem pensando ações voltadas especificamente para mulheres. Queria te ouvir sobre essa trajetória... Como tem sido para você? Enfim, acho que isso seria uma primeira pergunta.

LL: Pode falar? Hoje, eu trabalho no Espaço Normal, mas já conheço o projeto antes mesmo de se tornar Espaço Normal, quando já existia sem nome. Eu costumo chamar ele [o projeto] de *pé no chão*, depois virou Espaço Normal,e agora dentro desse projeto, hoje a gente tá

fazendo o *Elas em C*, que foi criado numa hora certa, no momento certo, pelas causas certas. Vou te responder dos dois lados, como redutora de danos, também, né? Trabalhando às quarta-feiras, só com as meninas... para mim tem sido uma experiência ótima. É um dia que eu tenho aprendido a conhecer melhor as meninas, sabe? Nesse dia só para elas, a gente passa a conhecer elas melhor, né? Porque elas se soltam, realmente mostram quem elas são, umas mais irritadas e a gente já vai aprendendo a lidar nos outros dias com ela, né? Então, esse é o meu lado de trabalho, a gente aprende a respeitar melhor. Tem dias que ela vai chegar normal, outros dias meio irritada, né? Esse dia é muito bom porque é onde a gente pode se abrir para cada uma, falar da saúde, falar o que a gente está sentindo realmente. Para começar, a gente tem o tempo mais livre, né? Para brincar. Eu tô como redutora de danos e tô com uma mulher da casa. Eu tô cuidando delas e me cuidando, fazendo as minha unhas, mas atendendo elas também, né? Vamos lá fazer as unhas e arrumar o cabelo, e fofocar com a outra,e falar mal do marido, entendeu?

Nesse dia só para elas, a gente passa a conhecer elas melhor

Conhecer melhor permite respeitar

MGA: Achei bonito isso, como você falou: conhecer melhor permite respeitar, mas melhor. Achei bonito isso! Conhecer e respeitar tem muito a ver mesmo.

E você, além de fazer redução de danos aqui no Espaço, você também faz redução de danos lá na cena, né? Onde você mora, onde você faz as suas coisas? Onde você têm suas relações? Como é que é isso para você? E como você explicaria o que é ser redutora de danos, se você tivesse que descrever para alguém? Se tivesse que contar sua trajetória até aqui: como se tornou uma redutora de danos?

LL: A redução de danos é fundamental para a vida do usuário. O que é redução de danos? Redução de danos é liberdade. Mais cumplicidade, entendeu? Liberdade e cumplicidade. A gente ajuda a pessoa a se encontrar e, com a redução de danos, ela volta a se lembrar da sua existência, da sua possibilidade, da sua capacidade. Como identificar?

MGA: Liberdade e cumplicidade! Total.

LL: Trabalhar com pessoas que conhecem minha droga, entendeu? Mas, tem uma vida diferente da minha. Então, é por eu ser usuária e ser vista lá fora de uma forma assim, porque eu vou falar como, sabe do jeito que a gente vai numa padaria e as pessoas ficam olhando se a gente vai mexer no pão, numa bala, sabe? Quando eu comecei na equipe, eu tinha essa parte, eu achava que tipo: se um grampo sumisse, aquele grampo, mesmo que a equipe não falasse, seria pensado que eu peguei aquele grampo, sabe? Muitas vezes, eu chorei e passei por isso, mas aqui foi mostrando para mim que, desde o momento que entro pela porta do trabalho, é bonito, esqueceram que eu sou usuário de droga, eu sou a Lilian, uma funcionária que a casa recebeu, entendeu? E eles não querem que eu pare (de usar drogas), mas é que eu cresça hoje. Eu fui estagiária, eu sou funcionária, e assim foi que eu comecei . Como ajudante, passei pelas diárias, e hoje eu sou fixa na casa (Espaço Normal). Eu comecei como ajudante e foram me ensinando as coisas até aqui hoje, né? Trabalhando, muitos bicos, ajudando, algum apoio... e assim foi a minha vida para começar. Eu comecei como apoio e, de apoio para estagiária. Eu pegava no início, eu conseguia ficar só 40 minutos, às vezes, eu ficava uma hora em casa e queria ir embora e, agora, fico aqui horas, muitas horas, de boa.

Desde o momento que entro pela porta do trabalho, é bonito, esqueceram que eu sou usuário de droga, eu sou a Lilian

MGA: Faz até horas extras!

O medo que eu acho que a equipe tem é o meu cair.

LL: Eu aprendi muito com a equipe, que equipe é assim, né? É família. Brigamos por causa de um leite, mas nos abraçamos por causa do copo de água. A equipe não tá me vigiando 24 horas como usuário, mas o trabalho que a equipe tem comigo é maior do que eles têm com qualquer outro usuários da casa, porque hoje a gente tem um trabalho de não me deixar cair. O medo que eu acho que a equipe tem é o meu cair.

MGA: E você acha que a equipe tem medo disso?

LL: Eu acho que sim, porque não querem, né? Eu tô num estágio bem, sabe, mais seguro de mim, que eu já sei lidar com a droga. Acontece das vezes, a gente tá trabalhando, lidar com a ânsia de vontade de ir embora, de fumar, de usar minha droga, né... e bate aquela influência, e alguns da equipe já percebem a onda. Vai comer filha, vai comer, tá com fome! Entendeu? Tem esse cuidado, esse carinho, da Vanda (coordenadora do Espaço Normal), por exemplo.

> **MGA:** E, você sabe, não sei se você percebe, mas você também ensina muito a todo mundo da equipe. Eu, muito do que sei de redução de danos, aprendi com você, na relação com você. Você também tem um lugar na equipe de ensinar muito para a gente, porque você provoca o tempo todo da gente ficar atento nos nossos próprios preconceitos, nas nossas próprias expectativas que a gente coloca no outro, que por mais que a gente trabalhe com redução de danos, a gente também vai criando muitas expectativas. A gente teve essa conversa na última reunião, né? Tipo, da gente depositar no outro uma série de desejos, né?
>
> E... é o que você falou no início da conversa: a gente tem vidas muito diferentes, a gente tem lugares muito diferentes quando a gente sai do Espaço Normal, né? A gente não tem que lidar com as mesmas questões. Eu me lembro de, eu pessoalmente, ter ficado muito tocada, quando você ficou magoada e com toda a razão, quando teve aquelas chuvas fortes recentemente. E que, a equipe, não te ligou, não te mandou uma mensagem para saber como é que tava lá na cena. Esse episódio da chuva diz muito desses lugares diferentes, na mesma equipe e dos cuidados necessários.

LL: Uma hora você tá aí... aí, depois você tá no barraco que tá chovendo. Já foi. Uma coisa bem assim. Me machucou também, porque fiquei muito magoada mesmo... muito... porque aí eu tava na situação da chuva como todos os moradores de todas as cenas, né? E também como redutora, porque eu estava mandando pra equipe o que estava acontecendo na cena, né? Situação que a gente estava vivendo e fiquei sem retorno, né? Eu me via ali desesperada. Aí, eu só vi a água subir, os barracos balançarem, e as pessoas querendo pegar as coisas que a água estava levando, e sem conseguir. Mas, esperando alguém ligar para mim e falar: 'Lilian, você tá precisando de ajuda? Quer que

a gente mande alguém aí?' Claro ninguém tem helicóptero, ninguém tem avião, mas alguma coisa. Nada! Ninguém do grupo mandou naquele dia, nem no outro dia: 'E aí? Como é que você tá? Precisa de alguma coisa?' Falei gente! Que que aconteceu? Que eu tenho nesse grupo a importância do lado trabalhando, qual meu valor no grupo? Tipo, um zero à esquerda? Mas, a gente conversou, se explicou, eu entendi também.

> **MGA:** Você tem que lidar com as diferenças aqui no Espaço, com a equipe, e você tem que lidar com as diferenças na cena, também, né? Porque você agora é redutora de danos, convive no Espaço como profissional, redutora de danos, e também na cena, como vizinha, como a "Tia Lilian", "Mãe Lilian". Onde você também é uma liderança...

LL: E eu convivo com os que moram na cena, frequentam o espaço, né? Então, eu tenho que saber lidar com eles na cena, e ter minha postura aqui e lá. E aqui dentro, mostrar para eles que eu sou redutora de danos, tem que fazer vários ajustes, né? E entender que, eu tenho uma forma de falar meio, como dizer, brusca. Os da cenas sempre me ouvem aqui dentro (no Espaço), só que aqui não tem só a cena hoje, aqui tem a Brasil, aqui tem a Penha, aqui tem Jacaré, tem Manguinhos, são vários outros locais. Isso é muito difícil. Eu tenho que saber lidar com todos que vem, né? A maior parte que chega aqui me conhece como Tia Lilian, como moradora de rua, como usuária... e se espantam, né? Eu tenho que lidar com isso. Eu procuro sempre, lá com os meus, eu já estou começando a evitar mais um pouco, mas com os que frequentam...que vão até a cena, eu não uso o crack com eles. Eu procuro não usar na frente deles. Não que eu tenha vergonha disso porque eu uso, mas para que não misturem as coisas. Eu procuro não usar, entendeu? Para não misturar a minha postura aqui, também com a postura de lá, onde eu tenho pé no chão de outro lado.

Aqui tem a Brasil, aqui tem a Penha, aqui tem Jacaré, tem Manguinhos, são vários outros locais.

> **MGA:** Dá para perceber que as mulheres da cena tem vindo mais agora na convivência do *Elas em Cena* e no Espaço mesmo, e isso, com toda certeza tem a ver com sua presença, sua

capacidade de mobilização la na cena, e seu trabalho de insistência para convencer as mulheres de virem para o Espaço.

LL: É, existem algumas meninas que tem problema de vir aqui, não sei explicar, a J., por exemplo, ela é uma pessoa, ela precisa do *Elas em Cena*. Ela precisa desse momento do *Elas em Cena*. Mas, ela precisa da ajuda para fazer entender que ela precisa disso. Você tá me entendendo? Não é chegar lá e chamar ela: 'Vem J.!' É um trabalho que tem que ser feito e eu faço. Esse trabalho é, onde eu falo, para mim fica meio difícil, moradora, usuária e trabalhadora porque eu já conheço muito, entendeu? Eu converso, mas aí eu já vou naquela explosão com ela, mas eu preciso de alguém, uma dupla, sabe? E falando sério, vou falar sério agora, Maïra, meu trabalho, meu modo de pensar, o que eu acho, que sei que como eu queria, para fazer o meu trabalho na cena de uso, teria que ter uma pessoa comigo. A gente tem que fazer ela entender que ela precisa desse tempo para ela. Isso leva tempo e eu preciso de alguém da equipe comigo.

MGA: Pronto, temos uma proposta de ação. Em dupla, na cena. O *Elas em Cena* na cena, você poderia propor isso na próxima reunião? É isso que eu tava dizendo antes: eu acho que você é uma pessoa que provoca muito a equipe a inventar coisas novas e inteligentes, e que funcionam porque você é muito *'pé no chão'* como você diz. Você entende muito bem o projeto, você entende muito bem a cena, você entende muito bem essa realidade, entende muito bem o que é a redução de danos no corpo! E, para mim: redução de danos é muito esse lugar de experimentação, de invenção mesmo e fazer nas brechas. E você provoca muito a gente, nesse lugar de inventar coisas novas para a equipe.

A pessoa chega, se envolve, ela entra junto com eles, no problema, na luta, na sujeira, em tudo!

LL: Olha, nós temos fotos que prova isso, você lembra que você chegava na cena? Você sentava no chão, quer dizer mesmo no chão daquela parede verde ali: onde é o banheiro hoje? Você estava aali, sem preconceito. A gente vê pelas fotos que a pessoa tá aqui por amor. A pessoa chega, se envolve, ela entra junto com eles, no problema, na luta, na sujeira, em tudo!

MGA: Lembro bem. Muito tempo. Eu sempre fico admirada como você descreve as coisas, as imagens das coisas, explicar as coisas com imagens. E tem uma que me marcou muito, e que tem muito a ver com o *Elas em Cena*, foi na mesa sobre estratégias de redução de danos e território que você participou no *Festival WOW*, lembra? E no final, foi a sua última fala... e você disse da importância para as mulheres de ter um espaço, onde elas podem olhar o seu corpo, algo como: 'olhar seu corpo nu e suas barrigas magras', e achei isso tão bonito e tão justo como imagem... Eu queria que você falasse um pouco dessa importância para uma mulher de poder ter essa relação com seu corpo.

Como dificilmente ela tem um tempo para tirar a roupa e se olhar, ela nunca tinha reparado aquela marca. Muito bom você entrar no banheiro: você se depilar, sabe? Se olhar... as partes íntimas. Se curtir, se tocar...

LL: A gente não tem espaço na cena mesmo. A gente tem um banheiro, mas é uma coisa que você está no banho, mas lá fora tem um monte, uma correria. E aqui não! Aqui, a gente entra sem tempo de banho, às vezes, tá muito cheio, a gente até tem, né? Mas, você pode tirar a tua roupa, sabe? Tem pessoas aí fora que não sabem que tá com uma marca nova, que apareceu na pele. Ela conhecer e vê aquela marca que tá ali, tem que estar nua. Então, como dificilmente ela tem um tempo para tirar a roupa e se olhar, ela nunca tinha reparado aquela marca. Muito bom você entrar no banheiro: você se depilar, sabe? Se olhar... as partes íntimas. Gente? Que isso gente? Que pelanca é essa? Sabe..? Se curtir, se tocar... Porque nem no sexo a gente tira a roupa, né? Não tem como você fazer, nem namorar... realmente namorar. E outro lado também é que eu acho que a gente tem [relação sexual] na rua e, é por isso também que os relacionamentos de casal fica um pouco difícil. A gente não se conhece, a gente não se toca, a gente não se sente, entendeu? É uma coisa tão vulnerável, tão rápida, que você não sabe o que é namorar, tá namorando e tá se tocando com um beijo, se tocando antes de começar um toma lá, entendeu? Não tem essas coisas de uma vida natural. A gente não tem vontade de fazer o sexo, aí vamos meter, vamos lá, sabe... é aquilo, bota um pano pronto, sabe? E às vezes, você tá no meio de uma relação ou falando qualquer coisa e... aí batem na porta do barraco.

MGA: Isso de ter tempo de olhar para o corpo e se curtir... que importante!

E para você? Como tem sido isso de ter tempo de olhar para seu corpo e se curtir? Pergunto no sentido de como está sendo tudo isso, toda essa trajetória para você? Por que tem essa ideia: ou tem que parar de usar completamente, mudar de vida, voltar para a família, ou nada. Tem um monte de fantasia do que seria melhor nesse processo, né? Ou você usa e está tudo uma merda absoluta, ou você tá no caminho certo e resolveu tudo. Isso das recaídas, como dizem. E acaba que isso torna difícil ver os caminhos, as trajetórias, as coisas que acontecem mesmo, as idas e voltas, às mudanças, as conquistas de cada um.

Você é uma pessoa que continua usando crack, continua morando na cena, e tá aí num trabalho fixo, um trabalho que você gosta, né,? Onde você está muito envolvida, engajada, num projeto coletivo...

LL: Eu sou muito sincera e verdadeira, então, vamos lá! A partir do projeto, assim de conquistas de vida, eu conquistei nesse lugar de redutora de danos, muito respeito, muito respeito na comunidade, dos funcionários que trabalham na região. Isso aí para mim foi fundamental. Aonde eu passo, seja nas bocas de fumo, seja nas lojas, seja as pessoas que eu encontro na rua, na clínica (de saúde) que eu frequento, eu sou reconhecida e aceita como redutora de danos, funcionária da Redes da Maré. Então, esse respeito pra mim é uma coisa muito importante. Que vale mais do que o meu salário. É muito bom, é muito bom você passar e receber um bom dia, um boa tarde.

Aonde eu passo, eu sou reconhecida e aceita como redutora de danos, funcionária da Redes da Maré.

Agora, financeiramente, eu ainda não conquistei muita coisa. Já acertei muita coisa, hoje eu posso mandar para casa um trocado para ajudar também, eu faço a minha compra. Inclusive, a menina lá da *Casa das Mulheres*, encontrei no supermercado Vianense no dia do meu pagamento, e ela me encontrou com o meu carrinho, né? Aí ela ficou olhando assim espantada, né? Brincou comigo, e eu

continuei fazendo as minhas compras. E aí nos encontramos de novo no caixa, e aí eu falei pra ela: 'tá vendo? A minha vida também é de supermercado'. Para mim é um orgulho! Eu faço as minhas compras no mês no Vianense no dia do meu pagamento. Eu pago as minhas dívidas! Eu uso a minha droga sem precisar tá pedindo aos outros, entendeu? Mas, eu ainda não fiz uma grande coisa que já era... que eu já podia ter feito... como eu não sei se isso me faz muita falta, entendeu? Mas, eu não sei... É uma casa... Às vezes, eu penso que isso me faz muita falta, mas, às vezes, eu também acho que eu tô vivendo bem, sabe? Dá para entender? É uma coisa que as pessoas não podem me cobrar, que me confunde, sabe? Porque para mim tudo tem a minha hora. Eu gosto muito, desejo muito, tô precisando, necessitando, chegar em casa tirar o sapato, a roupa, jogar para o alto, falar porra nenhuma. Eu tô cansada, sabe, fechar minha porta. Tem horas, momentos, que é meio a maior parte do tempo... É isso que me dá, mas a maior parte do tempo, não consigo, ainda preciso alcançar isso. Eu não sei porque, mas vai chegar o tempo antes da minha morte. Esse dia chegará!

Tá vendo? A minha vida também é de supermercado

Nossa, isso de poder trabalhar é uma oportunidade muito grande. A gente gosta de trabalhar! Quer trabalhar! Se tivesse mais oportunidades assim, para mais *normais*, a gente teria o usuário, mas também o responsável. A gente não tem aquela responsabilidade, não tem hora de acordar, não tem hora de dormir, sabe, da vida para gente que vive do jeito que a vida não leva... Mas, desde o momento que você tem essa chance é muito bom, é muito bom. Eu tiro não só por mim, tem outros exemplos. Aí você imagina se cada um tivesse uma oportunidade? A gente não é tão bicho papão assim, não é bicho papão. A gente tem vontade de trabalhar, tem vontade de ter oportunidade. Eu agora...As pessoas que trabalham aqui comigo tem faculdade, doutorado, sabe... Segundo grau completo, eu não sabia nem ler e escrever direito. Olha outra chance que eu tive: escolaridade. A escola, sabe, tá sendo difícil demais, tá demais... Tem dia que eu quero sair daqui para me enganar. Tô aguentando, mas é difícil, e é uma oportunidade.

A gente não é tão bicho papão assim, não é bicho papão.

MGA: Você tá fazendo muita coisa. Me conta como está sendo o seu dia a dia?

LL: Muita. Às vezes, meto o pé um pouquinho e, aí já é 2 horas da manhã, eu falo: 'Jesus! Tem misericórdia, tem de dormir, sabe?'. Ai dou aquela dormida, acordo às 7h e pouca, já com alguém me chamando, porque eu sempre peço para me chamar, quem tá acordado também, para não perder a hora, e já acordo juntando as minhas coisas. Eu procuro sempre acordar bem em cima da hora de eu vim para o trabalho, para não dar chance de fazer o uso antes de vir, o que acontece. Às vezes, eu acordo, tá todo mundo usando, e eu não minto, eu dou aquela minha pesada e venho trabalhar, mas eu não deixo de vim trabalhar, eu acho que pode contar quantas vezes eu faltei o meu trabalho, entendeu?

E venho para o meu trabalho, aonde eu tomo o meu banho, me arrumo e ali eu começo, né? O meu dia no trabalho, paro para almoçar... agora, com a volta à escola, eu saio para almoçar rápido, tipo 1h a 1h30... e eu as duas, eu estava dentro da sala de aula. Quer dizer: eu saio de casa às 8h da manhã e eu retorno no fim do dia, às 5h da tarde. Quando retorno às 5h, eu já me arrastando pelo meio do caminho, muito cansada, porque eu já tô cansada sabendo que eu vou chegar na cena e já vai ter problemas para eu resolver. Às vezes, eu nem chego na cena de uso, já me encontram no meio do caminho. Não tô mentindo, me encontram no meio do caminho, mano. 'O Fulano pegou o negócio lá e não falou nada'. Eu tô cansada, por favor, deixa pelo menos eu respirar. Aí é o meu outro trabalho, na cena. Sinto falta de ter um canto para mim. Quero uma hora que eu ia chegar da escola cansada e descansar, ou eu ia fazer o meu uso, ou eu ia ligar minha televisão, eu ia tomar um banho deitada. Esse é o meu dia a dia.

MGA: E seu pife? Por que eu sei que você é uma grande jogadora de pife!

LL: Meu pife eu não troco por nada. Eu jogo todo dia. Mas, gente, eu vou falar uma coisa, assim, tem pessoa que faz terapia... aqui, o pife, para mim é a única coisa que me deixa fora do mundo, tá? Então, isso faz parte do dia a dia. E, nos fins de semana, quando eu recebo,

que eu tenho meu dinheiro, o que que eu faço? Eu vou no depósito. Eu compro uma garrafa de vinho, aí eu boto dentro do negócio do gelo, né? Aí, eu tô com meu dinheirinho, meu cigarrinho, meu vinho, meus R$20 para mim jogar e minha droguinha. Assim, gente eu passo meu sábado e meu domingo. No domingo, eu tomo uma cervejinha que é mais leve, né? Quando eu recebo, eu sempre guardo para fazer minha festa, meu sábado e no domingo, tomar meu vinho. Eu ainda não comprei uma Amarula, qualquer sábado desse, dou um jeito e compro uma garrafa de Amarula, vai ser mês que vem, no meu aniversário. Eu vou jogar pife tomando Amarula! É isso que eu faço no final de semana, maravilhoso.

Eu vou jogar pife tomando Amarula!

MGA: Tomar Amarula jogando pife! Mês que vem é seu aniversário! Ta, e para terminar, que você tem que almoçar antes de ir para escola. Como é seu dia a dia no trabalho, você diz que é multiuso, como é isso?

LL: Eu sou multiuso. O básico é a convivência. né? Mas. aí eu tô na convivência, e eu tô no acompanhamento na clínica.

Jurei que eu nunca mais iria na clínica, eu falei: 'olha não me chama mais, eu me deixa morrer na cena de hoje, mas não me trato nesse lugar, mas pelo tratamento, entendeu? Pelo preconceito... pela... como é que é assim, é desprezo, sabe? Ser tratada como zero à esquerda, não é ninguém. Isso me machucou muito nessa época. Mas aí, depois que eu comecei a trabalhar no Espaço, eu tive a chance de começar a frequentar aquilo e, ali, eu me senti... falei é, pera aí, já que eu tô aqui, vai ter que me respeitar, né? É aonde eu falo para você que o nome Espaço Normal é muito útil. O crachá te bota, uhhhhh, lá lá em cima! Então, eles começaram a me ver do outro lado, como funcionário. Então, hoje eu levo as pessoas à clínica, mas na cobrança, hoje, eu sei cobrar a clínica, hoje eu sei o nosso direito. Eu sei que eles têm que nos atender, eles queiram ou não queiram, eles são pagos para isso, né?

O que eu não faço muito aqui no Espaço Normal, no meu trabalho, a escuta, sabe a escuta? Eu não faço muito aqui.

MAG: É talvez, mas também porque você faz muito lá, né? Escuta na cena.

LL: É. Eu faço primeiro o PA (primeira abordagem), né? Que é a primeira vez... converso, procuro saber onde a pessoa tava, dou a entrada, né? Para aquela pessoa, eu apresento o projeto e peço que as pessoas se apresente para a gente já ter um comecinho de quem é a pessoa, um pouquinho da necessidade da pessoa. Mas, se tiver ali embaixo algum problema com alguém naquele momento, que tá precisando tirar dali, trazer aqui para cima para levar para outro, sabe? E isso aí, eu ainda não tenho essa experiência, entendeu? Aí, eu encaminho para outra pessoa da equipe. Não é que eu não saiba escutar, mas eu não sei resolver, eu fico meio insegura nesse momento. E é o que eu mais faço na cena.

Por incrível que eu vou te contar uma coisa, você pode não acreditar, semana passada, eu fui tirada do pife por um dos bandidos, que é o segurança. Esse homem tem uma cara de mau, horrível. Quando ele me chamou, 'eu queria falar com a senhora, depois a senhora podia me atender'. Gente meu coração foi, Jesus! Se eu soubesse pra que que era, nem eu estou acreditando, para se aconselhar sobre um problema com uma menina, até que frequenta aqui, sabe? Ele primeiro falou: 'gostaria que a senhora escutasse esse áudio. Eu chamei a senhora aqui porque eu acho que a senhora é muito responsável. Eu acho a senhora é uma pessoa incrível, uma pessoa que todo mundo respeita, que todo mundo ouvi. Eu vejo muitas pessoas falarem que a Tia Lilian... Então, eu me senti nesse lugar dele, porque eu gostaria muito que a senhora me escutasse'. Maïra, eu mesmo, eu fiquei sem nem acreditar no que eu tava escutando. Eu fiquei boba de ver, eu falei eu tenho que ser psicóloga. Eu tenho que ser psicóloga. Eu queria desistir para alguma coisa mais fácil e mais rápido por causa da idade, mas assim, eu tenho que ser psicóloga.

Eu fiquei boba de ver, eu falei eu tenho que ser psicóloga. Eu tenho que ser psicóloga.

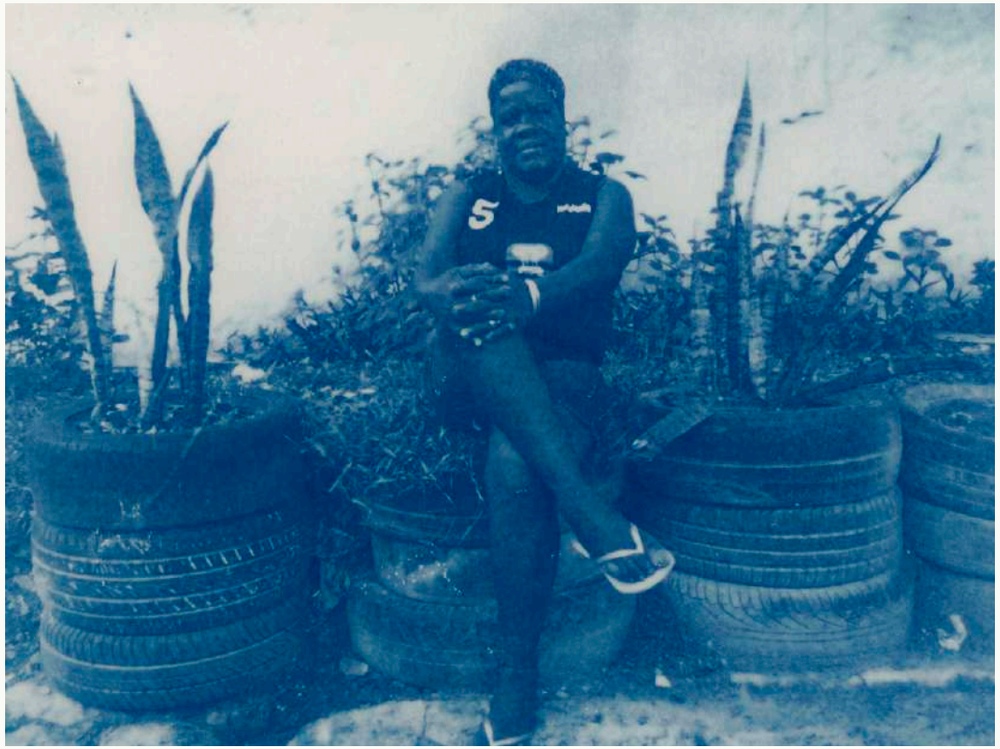
MAG: Gente, chocada com essa história. Você é muito boa nisso mesmo: conselheira, mediadora, de ouvir, perceber as coisas e fazer pontes. Porque você sabe muito e consegue traduzir muitas coisas. Não à toa que umas das suas outras funções no projeto, acaba sendo de representar O Espaço Normal, apresentar o projeto em outros lugares, participar de mesas, fóruns. è algo que você gosta de fazer ou que te deixa desconfortável de alguma forma?

Mas para mim, é um orgulho muito grande, né? Falar para os outros do Espaço Normal... é falar da minha vida, falar da minha capacidade, é falar onde eu consegui chegar, sabe?

LL: Pronto, tipo assim, quando me chamam para participar de uma sala, eu fico nervosa, lógico, por ser uma coisa muito em público, e por ter uma responsabilidade muito grande. Que às vezes da minha fala depende alguma coisa, de uma conquista para o Espaço Normal, que às vezes, eu posso até atrapalhar. Então, eu fico com esse sentimento de muita responsabilidade. Mas para mim, é um orgulho muito grande, né? Falar para os outros do Espaço Normal... Eu sou Espaço Normal, falar do Espaço Normal é falar da minha vida, falar da minha capacidade, é falar onde eu consegui chegar, sabe? Então, não tem palavra. Nossa, muito muito bom, eu ligar para minha família e dizer: 'Olha só! eu fui lá em tal lugar assim, participei de uma roda de conversa'. Eu me sinto mais segura.

MAG: Que bom Lilian! Você tem que ir para escola, né?! Muito obrigada, Lili. Te amo, viu.

LL: Vou comer! Você atrapalhou minhas unhas, hein? Nem consegui fazer minhas unhas direito! Beijo, fui! Vou para escola!


5

5
Hondaiko
IMPERIJ
Mármores &

“Elas em Cena”: desafios e práticas de cuidado em saúde e no enfrentamento a violência de gênero em um espaço de redução de danos na Maré

Maïra Gabriel Anhorn
Paula Figueiredo Napolião

M.[1] tem 57 anos, mora na ocupação Uga Uga, zona norte do Rio de Janeiro, e nunca havia feito um exame ginecológico preventivo. Fez seu primeiro papanicolau, recentemente, em um mutirão da saúde da mulher realizado no Espaço Normal (EN)[2], centro de referência em redução de danos, localizado no conjunto de favelas da Maré, também na zona norte do Rio. A viabilização do exame ocorreu a partir de uma articulação contínua entre a CAP 3.1 (Coordenadoria de Saúde da Área de Planejamento) e a Redes da Maré, organização da sociedade civil, que atua no maior conjunto de favelas do Rio de Janeiro, há mais de 25 anos.

R. tem 28 anos, nasceu no Pará e veio para o Rio de Janeiro, após ser repetidamente abusada sexualmente pelo seu avô, aos 10 anos. Começou a usar cocaína aos 15, período em que foi explorada sexualmente. R. frequenta o Espaço Normal desde 2023 e mora com o companheiro, de quem sofre frequentes violências físicas. Recentemente, a equipe do EN a encaminhou para um abrigo municipal a seu pedido, mas após alguns meses, ela retornou para a casa do parceiro.

Os recortes de casos de M. e R. ilustram a complexidade de histórias de mulheres expostas a inúmeras violações de direitos e

1. Os nomes foram suprimidos para preservar o anonimato das mulheres. De maneira semelhante, na condução da pesquisa, todos os instrumentos foram aplicados sem que as participantes fossem identificadas.

2. O Espaço Normal (EN), idealizado pela Redes da Maré, é o primeiro espaço de referência sobre drogas em território de favelas no Brasil. O projeto é uma experiência inovadora, oriunda da sociedade civil, para o desenvolvimento de novas metodologias de cuidado e desenho de políticas públicas para a população em situação de rua e/ou pessoas que usam drogas em contextos de favela, violência armada e barreiras sistemáticas de acesso à direitos. O EN também se tornou referência no contexto internacional da redução de danos ao ampliar a metodologia de trabalho com esse público para além da perspectiva centrada em cuidados medicalizados, de saúde básica e da assistência, incluindo uma dimensão territorial, comunitária e direito à cidade. Fruto de três anos de pesquisa e intervenção junto às cenas de uso de crack e outras drogas, a Redes da Maré inaugurou o Espaço Normal, situado na rua Flávia Farnese e na Avenida Brasil, na Nova Holanda, em maio de 2018. Em 2022, o projeto ganhou espaço próprio: o Galpão do Espaço Normal, na Rua 17 de fevereiro, 237, no Parque Maré. O principal objetivo do EN é pautar uma agenda positiva sobre práticas de redução de danos e políticas de cuidado através do protagonismo das pessoas que frequentam o espaço e a partir do território. A partir da convivência e da articulação de uma ampla rede de cuidado no território, o Espaço Normal trabalha a autonomia do sujeito e o cuidado em liberdade através da promoção do autocuidado, da geração de renda, do acesso à espaços culturais e outras regiões de lazer na cidade e do acesso às políticas públicas. Mais informações, disponível em: https://www.redesdamare.org.br/br/info/71/espaco-normal. Acesso em: 28 mai. 2024.

violências de gênero. Apesar de não se configurarem como a maioria dentre os *normais*[3] – das quase 500 pessoas atendidas no Espaço Normal, 136 são mulheres. As mulheres atendidas pelo equipamento se encontram em situações de extrema vulnerabilidade social e estão inseridas em contextos de: dependência financeira e/ou psicológica do parceiro; vínculos familiares rompidos; guarda dos filhos suspensa; em insegurança de terem seus filhos retirados quando grávidas; em situação de rua, uso de drogas e/ou violências sexual, patrimonial e psicológica.

Essas questões vulnerabilizam ainda mais as *normais* e tornam-se desafios para a equipe, que precisa criar estratégias para reduzir violências e garantir o acesso a direitos básicos para essas mulheres. A necessidade de qualificar o atendimento para este público originou o projeto: *Elas em Cena,* uma pesquisa-ação voltada para a reflexão e proposição de intervenções centrado nas mulheres que frequentam o EN e cenas de uso na região. Criado em 2023, o projeto tem como principal motivação a criação de um espaço no qual possam ser elaboradas práticas de cuidado adequadas às demandas específicas de mulheres em situação de rua, dentro de um contexto altamente masculino. O *Elas em Cena* tem diversas frentes interligadas, sendo elas: 1) a produção de dados; 2) qualificação da experiência de convivência e práticas de cuidado; e 3) articulação e fortalecimento da rede de atenção voltada a mulheres em situação de rua e/ou que usam drogas.

Nesta publicação, serão apresentados os dados colhidos ao longo de oito meses de pesquisa do projeto – que contou com dois instrumentos: questionário e entrevistas – que surgiu do acompanhamento mais próximo de um grupo de 15 mulheres com mais vinculação ao espaço. Cabe ressaltar que, o projeto *Elas em Cena,* está em andamento e o objetivo deste artigo é apresentar as informações que mais chamaram a atenção da equipe no curso da pesquisa.

Optamos, portanto, por explorar aqui dois aspectos: a saúde e a violência. Esta escolha se deve por dois motivos: em relação ao

3. O nome "Espaço Normal" foi dado em homenagem a Carlos Roberto Nogueira, também conhecido como "Nem" e "Normal", uma liderança local da cena de consumo que ajudou profissionais da Redes da Maré a estabelecer vínculos com os frequentadores do território. Em janeiro de 2018, próximo da inauguração do EN, "Normal" morreu vítima de uma bala perdida na cena. Ele tinha 32 anos. Inspirados por sua trajetória, os frequentadores do espaço são comumente referidos como *normais* pela equipe.

primeiro aspecto, entendemos que o cuidado com a saúde é um direito básico fundamental negado a essa população. As *normais* com frequência apresentam questões de saúde delicadas e complexas que demandam contínuas articulações. Além disso, o cuidado em saúde é uma importante maneira de criar vínculos e estabelecer relações de confiança para ampliar as formas de cuidado. Em relação ao aspecto da violência, as mulheres que frequentam o Espaço Normal relatam com muita frequência episódios de agressões físicas e/ou psicológicas dos parceiros ou de terceiros. Esses casos são um desafio para a equipe, uma vez que muitas vezes os companheiros das *normais* também frequentam o EN.

Assim, além de refletir sobre o cuidado em saúde e os atravessamentos das violências de gênero na vida das mulheres, serão apresentadas as estratégias desenvolvidas pela equipe e *normais* de produção de saúde e vida e enfrentamento à violências.

Metodologia

O projeto de pesquisa-ação *Elas em Cena* tem como objetivo geral reduzir as violências contra mulheres que usam drogas e frequentam o Espaço Normal. Para tanto, como objetivos específicos, temos: (1) identificar as principais demandas de mulheres que usam drogas e frequentam o Espaço Normal; (2) traçar um perfil das mulheres; (3) qualificar o trabalho realizado a partir da ampliação e consolidação de ações de atenção, cuidado e acesso à direitos.

Para desenvolver a pesquisa, foram usados dois instrumentos: um questionário estruturado com perguntas fechadas; e uma entrevista em profundidade. O primeiro instrumento teve o objetivo de traçar um perfil geral das mulheres atendidas pelo Espaço Normal. O instrumento tinha 59 perguntas, divididas em blocos temáticos, a saber: perfil socioeconômico; rede de proteção social e saúde; vínculos, família e rede de apoio; maternidade e maternagem; uso de drogas e redução de danos; direitos sexuais e reprodutivos; exposição à violências; e avaliação do Espaço Normal. O questionário foi aplicado a todas as mulheres que frequentaram o EN, no período entre novembro de 2023 e fevereiro de 2024. Além da aplicação feita nas instalações do Espaço Normal, também foram aplicados questionários na cena de consumo localizada na Rua Flávia Farnese. No total, 62 mulheres responderam ao instrumento.

Já as entrevistas em profundidade, tiveram o objetivo de explorar temas mais delicados e questões que não podem ser plenamente compreendidas, apenas com o questionário. As entrevistas também foram divididas por blocos temáticos, sendo eles: drogas e redução de danos; trajetórias e vivências na cena; violência conjugal; trabalhadoras do sexo; maternidade e maternagem; encarceramento; e análise do Espaço Normal. Foram 51 perguntas no total, mas nem todos os blocos foram aplicados a todas as mulheres. 17 *normais* foram entrevistadas.

A seleção de mulheres para entrevista seguiu dois critérios: a) mulheres que estavam inseridas no grupo daquelas acompanhadas pela equipe, ou seja, estavam engajadas em oficinas, cursos e/ou outras atividades do EN e, portanto, recebiam um incentivo financeiro mensal; b) mulheres que responderam ao questionario ou conhecidas pela equipe do EN, que tivessem em sua trajetória algum contexto de violência conjugal, fossem trabalhadoras do sexo e/ou tivessem sido encarceradas.

Em relação às intervenções, foram realizadas as seguintes ações: abertura de um dia de convivência somente para mulheres nas quartas-feiras (os demais dias são de convivência mista); rodas de conversas com as mulheres que frequentam a convivência; e o acompanhamento mais próximo com um grupo de 15 mulheres, já vinculadas ao espaço. Todo o processo foi alimentado por um diálogo permanente entre a pesquisa e a intervenção, com participação das equipes em ambos os processos, compartilhando conhecimentos surgidos no campo e nas observações.

A aposta em uma metodologia híbrida de pesquisa-ação permitiu que informações de diferentes fontes (instrumentos, relatos, conversas informais, momentos de convivência) fossem cruzadas. Esse "vai-e-vem" entre pesquisa, atendimento e observação foi primordial para oferecer uma oportunidade de análise ampla, profunda e contínua.

1. Quem são as normais? Perfil socioeconômico, acesso e demandas em saúde de mulheres que usam drogas em contexto de vulnerabilidade

Traçar o perfil socioeconômico das mulheres atendidas pelo Espaço Normal nos ajuda a entender os contextos e as complexidades presentes nas vidas dessas mulheres. Os dados repetem o perfil

encontrado em pesquisas realizadas junto a populações vulnerabilizadas[4]. Trata-se de uma parcela majoritariamente negra, com baixa escolaridade e com pouco ou nenhum acesso a políticas de moradia. Dentre as 62 mulheres entrevistadas na pesquisa, 51 se autodeclararam pretas ou pardas, indicando uma sobrerrepresentação de negros; apenas 09 se declararam brancas; e 02, amarelas.

Em relação à educação formal, mais da metade frequentou o ensino fundamental: sendo 25 mulheres com ensino fundamental incompleto; e 12 com o curso fundamental completo; outras 12, chegaram a cursar o ensino médio, mas não completaram o curso; e 08 tinham o ensino médio completo. As mulheres que frequentam o Espaço Normal vivem, em sua maioria, nas ruas: 46 delas estavam em situação de rua no momento da pesquisa, e destas, 29, viviam nas ruas há mais de cinco anos.

Em relação ao gênero das entrevistadas: 57, identificaram-se como mulher cis gênero, e 05 como mulheres trans. Cabe ressaltar que, apesar de minoria numérica, mulheres trans são atravessadas por diversas violências e, por isso, têm demandas específicas que precisam ser consideradas no âmbito de um serviço de cuidado. O projeto *Elas em Cena* pretende na próxima etapa olhar para este público. Com relação a orientação sexual, 50 mulheres afirmaram ser heterossexuais; 06 bissexuais; 03 lésbicas; 01 assexual; 01 pansexual; e 01, preferiu não informar.

A maioria das frequentadoras do Espaço Normal têm filhos (52 mulheres); apenas 09, não possuem; e 01, preferiu não informar. A maior parte delas teve múltiplas gestações: 34, são mães de dois a quatro filhos; outras 10, têm cinco filhos ou mais; e 08, apenas um filho. Dentre as mulheres que tiveram filhos, uma mulher trans é mãe de duas crianças. Apesar de terem filhos, nem sempre o vínculo familiar é mantido, o que afeta muito a saúde mental dessas mulheres. Dentre as entrevistadas, apenas 36 possuem contato com todos os filhos; 08 mulheres têm contato somente com alguns; 07 estão sem qualquer contato; e 01 preferiu não informar. É comum que muitas mulheres sejam impedidas por sua família de verem os filhos, como é o caso de A., de 27 anos:

4. O perfil socioeconômico das frequentadoras do Espaço Normal é similar àquele encontrado na pesquisa nacional sobre o uso de crack. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/10019. Acesso em 28 mai. 2024.

> A. possui uma relação muito violenta com a família do ex companheiro. Uma das cunhadas é responsável legal pela filha dela. A criança está com 6 anos e A. tem contato mínimo, não deixam ela chegar perto da menina "para não passar doenças" (Relato de caso).

Rede de proteção social e saúde

As mulheres que frequentam o Espaço Normal têm a saúde muito prejudicada pelo contexto em que vivem. Estar em situação de rua ou em condições precárias de moradia expõe as *normais* ao contato com esgoto não tratado; a picadas de insetos e bichos, como ratos; a condições climáticas adversas, como chuva ou calor intenso; a alimentos estragados; entre outros. Tais exposições aumentam a incidência de problemas de saúde como: tuberculose, dor de dente, doenças ginecológicas, piolho, doenças de pele e estômago e anemia, para citar somente algumas. O caso de A., de 28 anos, exemplifica como, mesmo sendo domiciliada, as *normais* podem estar expostas a condições insalubres, que colocam a saúde delas em risco.

> (...) O companheiro faleceu e A. segue morando no local, de forma precária, com muitos roedores e baratas. A casa não tem banheiro, nem cozinha. A. acumula muitas roupas (sujas), mas está sempre em um movimento de se organizar, incluindo a limpeza da casa e de objetos de uso pessoal com a facilitação do EN, desde bem antes da pandemia, quando passou a frequentar o Espaço Normal. (...) Possui seus documentos pessoais e está recebendo o bolsa família. Está com muitas mordidas de rato (Relato de caso).

Garantir que tenham possibilidade de tomar banho, escovar os dentes, usar absorventes, além de fazerem ao menos duas refeições ao dia no EN, é assegurar o mínimo de dignidade a essas mulheres e reduzir as chances de desenvolvimento de problemas de saúde. Os dados da pesquisa realizada com as *normais* mostram como este público tem demandas diversas, tanto em saúde, quanto na esfera psicossocial. Nos seis meses anteriores à pesquisa, dentre as 62 mulheres entrevistadas, 47 afirmaram ter precisado de atendimento deste tipo. Dentre os serviços demandados, a maioria envolveu a área da

saúde: com 19 mulheres precisando de atendimento de emergência médica e hospitalar; e outras 19, consultas médicas e exames. Ainda, 10 citaram a necessidade de assistência odontológica e, outras 10, psicológica; de abrigamento (09); encaminhamentos para o uso problemático de drogas (07); e para emissão de documentos (5).

É comum que as *normais* apresentem demandas de saúde para a equipe durante a convivência. Em alguns casos mais urgentes, é preciso acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para atendê-las em situações em que estão muito debilitadas e não conseguem se locomover. Em muitos casos, quando o SAMU é acionado, é preciso insistência da equipe do EN para que o serviço vá até o equipamento, pois existe resistência do serviço público para atender a população em situação de rua.

Em casos menos urgentes, a equipe faz articulações para que cada mulher seja encaminhada para a unidade de saúde adequada. Nem sempre, porém, as tentativas da equipe são bem sucedidas. Muitas mulheres relatam que os profissionais de saúde tratam elas com desprezo, como se fossem "nada". Isso faz com que as *normais,* geralmente, sintam-se desencorajadas de buscar ajuda. A forma de organização do SUS também foi mencionada como um entrave durante uma roda de conversa sobre a saúde da mulher: o fato delas precisarem se dirigir a uma Clínica da Família específica para conseguirem atendimento também as desestimula.

> R. disse que muitas vezes, quando procuravam um atendimento na UPA ou Clínica da Família, eram orientadas a ir à sua "clínica de origem". Isso desanima, ela explicou, porque às vezes [ela] estava longe da sua unidade de referência. M. completou dizendo que, às vezes, era mais fácil dizer que era uma pessoa em situação de rua, porque isso fazia o atendimento ser viabilizado em qualquer clínica e, os profissionais, atendiam com mais rapidez. "Quando é morador de rua, eles querem se livrar, [eles] atendem rapidinho, aí é mais fácil e rápido dizer que você é morador de rua mesmo não sendo, porque eles querem se livrar logo" (Relato da roda de conversa sobre saúde da mulher no Espaço Normal).

Dentre as queixas de saúde das normais mais observadas durante a convivência estão dores de dente, problemas respiratórios e sin-

tomas de cansaço e fraqueza. Em relação a precisar de um equipamento público nos seis meses anteriores à pesquisa, quase todas *as normais,* afirmaram terem procurado algum atendimento (55); apenas 05, não precisaram e, outras 02, não souberam responder. Dentre os equipamentos utilizados, o mais mencionado foi a Clínica da Família (27), seguida do Consultório na Rua (18), Centro Pop (16), Centro de Referência da Assistência Social (16), Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (14), Unidade de Pronto Atendimento (12), Hospital Público (11), abrigo/hotel (06), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (04) e, por fim, Unidade de Acolhimento (01).

Doenças

A tuberculose é uma doença infecciosa que afeta, sobretudo, populações em situação de vulnerabilidade. No Brasil, houve 31,6 casos novos de tuberculose por 100 mil habitantes, em 2020, e 4,5 mil óbitos, em números absolutos em 2019. Pessoas em situação de rua apresentam 56 vezes mais chances de contrair a doença, uma vez que as barreiras de acesso a direitos e ações de cuidado integral à saúde, contribuem para o aumento do risco de adoecimento[2]. Dentre *as normais*, 17 tiveram tuberculose ao menos, uma vez. Destas, quase todas concluíram o tratamento (16).

As doenças crônicas também atingem essa população e a adesão ao tratamento é uma das principais dificuldades enfrentadas por profissionais de saúde. Por isso, a criação de um vínculo e o acompanhamento dessas mulheres é fundamental. Em relação a doenças crônicas, 25 mulheres do Espaço Normal (40,3%), afirmaram terem sido diagnosticadas com alguma condição ao longo da vida. Dentre as doenças citadas, estão a hipertensão (09); às psiquiátricas/mentais (09); a diabetes (06), a asma (07); o vírus HIV e/ou a Aids (04); e dores crônicas (04).

Por exigirem acompanhamento, as doenças crônicas são mais difíceis de serem tratadas nesta população. Dentre as mulheres do EN que foram diagnosticadas com alguma doença deste tipo, pouco mais da metade (12) está em acompanhamento. Dentre as que não estão sendo acompanhadas (11), os motivos citados para a descontinuidade do tratamento são diversos: falta de dinheiro para o deslocamento, o fato delas não se sentirem confortáveis no equipamento;

falta de tempo e/ou de informação sobre a gratuidade da medicação ou até mesmo desânimo para se cuidar. O caso de A., de 27 anos, que necessita de acompanhamento em saúde mental, ilustra as intermitências desse processo.

> A. é cadastrada no CAPSad Miriam Makeba já há algum tempo. A assistente social e o psicólogo já realizaram diversas visitas domiciliares, em conjunto com o Espaço Normal. Entretanto, só recentemente, conseguimos levá-la para atendimento no CAPS, quando então, iniciaram a intervenção medicamentosa, mas que já foi interrompida diversas vezes, pois ela se desorganiza e não consegue tomar. O caso já foi discutido no ATENDA muitas vezes. Ela tem cadastro na CF Jeremias, mas o cuidado é irregular. Faz uso de anticoncepcional injetável trimestral, mas não sabemos se está em dia (Relato de caso).

Direitos sexuais e reprodutivos

Os direitos sexuais e reprodutivos visam garantir que cada mulher tenha o direito de decidir sobre seu corpo. Isso inclui exercer a sexualidade sem sofrer perseguições ou ameaças, ter acesso a informações sobre saúde sexual e reprodutiva (métodos contraceptivos) e a exames de pré-natal. Atentar para esse aspecto no âmbito do projeto *Elas em Cena* é fundamental, uma vez que o público do Espaço Normal é, majoritariamente, formado por mulheres jovens, em idade reprodutiva: 55 delas, na faixa etária de 20 a 49 anos. Dentre as *normais* que tiveram gestações, a maioria (40), fizeram todos os exames de pré-natal; outras 03, somente alguns dos exames, e 07, não realizaram nenhum.

Um dos aspectos que é ponto de atenção para essas mulheres é o uso de camisinhas, uma vez que o preservativo não é só um método contraceptivo, mas uma via fundamental de prevenir infecções sexualmente transmissíveis. A frequência de uso inconsistente de camisinhas entre mulheres foi identificada na Pesquisa Nacional sobre o uso de crack. Segundo o estudo, mais de 70% das mulheres afirmaram ter feito sexo sem uso de preservativo nos 30 dias anteriores àquela pesquisa. As frequências de uso inconsistente de preservativo foram significativamente mais elevadas nas mulheres quando comparadas aos homens[3], indicando novamente que as polí-

ticas públicas precisam ser pensadas a partir de marcadores sociais de classe, raça e gênero. Em relação ao público do Espaço Normal, parte das mulheres afirmou sempre usar preservativo (38). Outras 08, afirmaram usar às vezes e, as demais (16), disseram não usar.

Chama a atenção o nível de dificuldade para obter camisinhas informado pelas entrevistadas: apenas 17 delas relataram não ter dificuldade para conseguir preservativos. Dentre as demais, 25 mulheres revelaram sentir pouca dificuldade, e apenas 04, média dificuldade. O equipamento mais procurado para obter preservativos é o posto de saúde (34), seguido do Consultório na Rua (14), Espaço Normal (12) e CAPS (02). Há, ainda, mulheres que afirmaram pagar com dinheiro próprio e/ou do parceiro pelas camisinhas (03).

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) indicam que, na população geral, não há diferença significativa entre a proporção de homens e mulheres com infecções sexualmente transmissíveis (IST's). Apesar disso, as complicações de IST's afetam desproporcionalmente as mulheres[4]. Dentre as que frequentam o Espaço Normal e responderam o questionário, a maioria (35), afirmou não ter feito exames para detecção de infecções sexualmente transmissíveis nos três meses anteriores à pesquisa. Já 23, realizaram exames, e 04 não responderam. Dentre as 23 mulheres que realizaram os exames, 19 fizeram para detecção de sífilis; 15 para gonorréia; 16 para hepatite; 15 para HPV; e 17 para HIV. Outras 03, disseram terem feito algum exame, mas não lembraram para quais tipos de infecções.

Para além do uso de camisinha, também foi perguntado às mulheres sobre o uso de outros métodos contraceptivos. A injeção hormonal foi mencionada por 15 delas; a laqueadura, por 08; o dispositivo intrauterino (DIU), por 02; e a pílula anticoncepcional, por 01.

Cabe ressaltar que, a prevalência de HIV entre mulheres identificada na pesquisa nacional sobre o uso de crack (8%), foi estatisticamente superior àquela observada entre homens (4%), demonstrando mais um aspecto de vulnerabilidade a qual esta parcela da população está exposta, o que reforça a necessidade de garantir o acesso a testes e acompanhamento para ISTs.

Outro ponto que precisa ser ressaltado é o aborto. A ilegalidade do procedimento coloca mulheres em situações de extremo risco, além do dano emocional gerado por todo o preconceito e julgamento sobre o tema. Pesquisa sobre a saúde das mulheres da Maré identificou que uma em cada dez moradoras da região já interrompeu alguma gravidez[5]. Dentre as 62 *normais*, 33,9% (21 mulheres) já tiveram aborto espontâneo. Ainda, 25,8% (16 mulheres), interromperam uma gravidez e/ou fizeram um aborto, em algum momento da vida. A maioria usou remédios abortivos como método (11 mulheres); outras utilizaram algum tipo de procedimento médico (03) e, outras (02), preferiram não informar o método usado. A comparação entre os dados da pesquisa com mulheres na Maré (1 a cada 10 mulheres já interrompeu a gravidez), e os dados da pesquisas com *as normais* (1 a cada 4) ilustra o tamanho da demanda em acompanhamentos, cuidados e formações em justiça reprodutiva para a população de mulheres em situação de rua.

Metodologia da insitência: quando o acompanhamento faz surgir estratégias de cuidado em saúde

Os dados apresentados acima descrevem realidades complexas e trajetórias marcadas por múltiplas violências. Por isso, é importante mesclar os números com outros elementos que surgem a partir do acompanhamento mais próximo do grupo de 15 mulheres, e da convivência exclusiva para esse público, o que fornece algumas pistas de análise.

Com relação às questões de saúde, é produtivo refletir sobre o trabalho realizado com o grupo de 15 mulheres, que recebe um incentivo financeiro mensal para estarem engajadas de forma mais sistemática às atividades do projeto. O grupo foi inicialmente selecionado em razão da existência de uma vinculação prévia ao Espaço Normal. O vínculo ao projeto *Elas em Cena* era medido a partir da adesão às atividades, como convivências, rodas de conversas, saídas e oficinas e, principalmente, aos cursos formativos e profissionalizantes mapeados no território.

Em relação ao perfil das *normais*, o grupo acompanhado mais de perto no âmbito do projeto *Elas em Cena* é composto por 14 mulheres cis e 01 mulher trans. Já a idade média do grupo é de 37,5 anos, sendo a mais nova tendo 21 anos e a mais velha, 48. Além disso, 09, autodeclaram-se pretas, 03 pardas, 03 brancas. Em relação à moradia, 05 moram na cena de consumo na Rua Flávia Farnese; 05 estão domiciliadas; 03 em situação de rua (fora da cena); e mais 02, estão

abrigadas. Todas recebem o auxílio mensal do Bolsa Família, benefício que a maioria compartilha com suas famílias (mães e filhos).

Com o desenvolvimento do projeto, a equipe entendeu que a adesão às atividades seria irregular: algumas com muita adesão, outras com pouca e, algumas mulheres teriam nula adesão aos cursos. Foi preciso rever, então, os critérios de vinculação ao projeto e recebimento do incentivo. Após avaliação da equipe, conclui-se que um dos principais efeitos da participação no projeto e da "bolsa", justamente, era uma maior vinculação ao EN, o que permite olhar mais profundamente para as demandas em saúde dessas mulheres. Partindo desta constatação, foram pensadas estratégias mais adequadas para o acompanhamento contínuo e compartilhado com os serviços de saúde já atuantes no território.

Como visto, a maioria das mulheres apresenta múltiplas questões de saúde: apenas 02, dentre as 15 vinculadas, não tinham nenhuma demanda de saúde e/ou já estavam recebendo o acompanhamento adequado antes da adesão ao projeto. Por outro lado, todas as outras relataram algum tipo de problema de saúde, tais como: dores crônicas "na barriga", sangramentos, tuberculose, hepatite C, tosse crônica, hipertensão, diabete, cardiopatia e machucados recorrentes.

Apesar da existência dessas questões, em muitos casos, o que se percebe é um forte desânimo com o cuidado e uma baixa adesão aos tratamentos. Para incentivar o cuidado em saúde e transpor algumas das barreiras mencionadas pelas *normais* – como a dificuldade de conseguir comparecer para realizar exames, ausência de dinheiro para deslocamento e preconceito por parte dos profissionais de saúde –, a equipe foi desenvolvendo uma série de tentativas e estratégias individualizadas para que cada uma delas pudesse aderir a algum tipo de serviço em saúde do território (Clínica da Família e/ou CAPS) e/ou alguma pactuação de cuidado para continuar vinculado ao projeto. Todas, salvo duas que optaram pela desvinculação, seguiram algum caminho de cuidado em saúde proposto pela equipe, ainda que tenha existido a resistência de muitas E, nenhuma delas aderiu de forma linear e definitiva. É, portanto, a partir de um trabalho de muita insistência, paciência e repetições que a equipe desenvolve o acesso à saúde junto às *normais*.

Apesar das dificuldades na aderência a tratamentos, observamos que as mulheres tendem a buscar ou até mesmo aceitar mais

esse tipo de cuidado do que os homens. Essa busca também pode ocorrer para tratar questões de saúde relacionadas aos parceiros, como já aconteceu algumas vezes no Espaço Normal. Com frequência, o EN articula ações junto aos equipamentos do território, realizando sempre que possível, procedimentos e exames no próprio galpão do projeto. Essas ocasiões são recebidas positivamente pelas mulheres, como o dia em que foi feito preventivo nas *normais*.

> No dia do exame preventivo, o clima no Espaço Normal era agitado. Algumas mulheres chegaram mais cedo ao galpão para tomar banho antes de realizar o exame, ainda que isso não tenha sido colocado como condição por nenhum profissional da equipe da Clínica da Família para a realização do procedimento. Algumas contavam que tinham feito depilação só para fazer o papanicolau. O exame preventivo era uma demanda bastante frequente e trazida pelas mulheres do EN e, ainda que, algumas estivessem com receio de sentir dor, falavam da importância de fazê-lo. As mulheres entravam na sala, faziam o exame, e saíam contando sua experiência: "não doeu nada", "doeu um pouco, mas é importante, né?", "não senti nada" (Caderno de campo).

O relato de caso de G., de 39 anos, antes do início da vinculação ao projeto *Elas em Cena,* ilustra o conjunto de dimensões que envolvem os acompanhamentos. Atualmente, G. está vinculada ao projeto, inscreveu-se em curso de confeitaria na *Casa das Mulheres da Maré,* e participa da convivência do EN com frequência, aderindo aos poucos às práticas de cuidados.

> G. está em situação de rua há um pouco mais de 01 ano e frequenta a convivência do Espaço Normal para descanso, banho, alimentação, cuidado em saúde e trocas com a equipe. G. chegou ao Espaço Normal em maio de 2023, com uma fala muito desconexa e angustiada. Desde então, foi se aproximando da equipe, o que, muitas vezes, ocorreu devido aos cuidados médicos que precisou. No último ano, demandou muita atenção da equipe devido ao quadro de saúde delicado. Ademais, relatou um aborto provocado no ano passado e violência contra mulher, estava grávida de um rapaz com quem mantinha

relacionamento. É hipertensa, diabética e asmática. Além de toda vulnerabilidade por estar na rua, faz uso de crack, o que, somado a essas questões sociais, vulnerabiliza ainda mais seu quadro clínico e consequentemente sua saúde mental. G. traz muita resistência no cuidado em saúde, o que a deixa ainda mais debilitada. Ela relata que já fazia uso de drogas, mas este se intensificou no momento em que seu irmão faleceu de infarto. Ela, então, foi para a rua por não conseguir lidar com essa perda. Atualmente, está em busca de toda sua documentação e recebimento do Bolsa Família, trazendo um grande desejo em organizar esses pontos da sua vida para retornar para Santa Cruz, onde ela vai de forma esporádica vê a família. É acompanhada pela Clínica da Família Jeremias Moares da Silva e pelo Centro POP José Saramago. Nunca passou por CAPS e traz nos seus relatos que, o único momento que teve acompanhamento em saúde, foi quando teve sua filha, na maternidade (Relato de caso).

Essa *metodologia de insistência* que o acompanhamento próximo, a convivência diária e o vínculo permitem, é um caminho interessante para pensar práticas de redução de danos eficientes e potentes. As duas mulheres que não aderiram a nenhuma das propostas, ilustram a dificuldade de desenvolver estratégias de cuidado em contextos de múltiplas violações, violências sistemáticas e barreiras no acesso ao direito à saúde, no qual a dimensão subjetiva do "cuidar da saúde" se torna *apenas* uma das dimensões, em um contexto extremamente desfavorável ao cuidado. Para duas das mulheres acompanhadas no grupo de 15, a equipe notou, nesse período entre outubro 2023 e abril 2024, uma mudança radical: a volta aos cuidados corporais básicos e uma nítida melhoria na higiene.

C. passou a frequentar o Espaço Normal em maio de 2022, estava em situação de rua, próximo ao BRT da Cardoso de Moraes, e passou a fazer uso da convivência do EN, como alimentação, banho e espaço para descanso junto ao companheiro M. Durante a convivência, ela inicialmente trazia questões para a equipe sobre sua vida, ajudava os *normais* que mais precisavam de apoio, fazia um trabalho de Redução de Danos e acolhimento no EN para seus pares. Em determinado momento, C. parou com qualquer movimento e desejo, já não tomava banho e não participava de nenhuma atividade, isso foi chamando a atenção da equipe. C. trouxe para a equipe que já não sentia mais vontade de viver, sua vida estava acabando, não tinha vontade de fazer nada. A estratégia foi utilizar o que a equipe já entendia para estes casos: era preciso fazer o que C. minimamente aceitasse, sem forçar, e apenas deixá-la estar junto. C. começou a fazer parte de *Entre bicos*[5], fazendo o que ela gostava: escrever. Ela passou a ficar responsável por registrar, em uma prancheta, a presença dos *normais*. Foi o trabalho que fez C. renascer e sair da prostração. C. alugou um quarto, comprou cama, fogão e os vizinhos ajudaram com uma geladeira, passou a se olhar e ver algum sentido na vida. Seu esposo M. vive na dependência de C. Ambos alugaram um espaço e não voltaram para a rua. Ela é atendida pela CF Maria Cristina Paugarten. Após um tempo frequentando o EN, C. foi contando para a equipe alguns processos da sua vida, como a perda do seu filho por violência policial e, como esse sofrimento desencadeou depressão, ansiedade e muitos esquecimentos (sic.). Também informou à equipe, que fazia uso de Captopril por ter pressão alta, e que estava passando mal com o medicamento, mas que nunca tinha feito efetivamente um acompanhamento para hipertensão, só tomava os medicamentos. A equipe iniciou o processo de encaminhá-la para a CF Jeremias a fim de verificar a medicação; houve uma dificuldade da usuária para ser atendida na unidade, mas com articulações EN e Maré de Direitos/Redes da Maré, isso está acontecendo aos poucos (Relato de caso).

É crucial considerar que este processo não é linear. Atravessamentos como a exposição a diferentes tipos de violência; o fortalecimento ou enfraquecimento do vínculo familiar; o surgimento ou a perda de trabalhos ou bicos e, as próprias relações sociais, que *as normais* desenvolvem, influenciam a capacidade dessas mulheres de se organizarem em maior ou menor escala. Assim, é importante a equipe

5. *Entre bicos* é uma ação de geração de renda para os normais desenvolvida pelo Espaço Normal, a partir da oferta de bicos realizados no equipamento, na organização e/ou no território e pagamentos de diárias.

ter em mente que precisa serem feitas inúmeras tentativas com diferentes estratégias, que variam em cada caso. A relação de confiança construída com a equipe é fundamental nesse processo, como demonstrado pelo relato abaixo, no qual as tentativas de realizar um preventivo em uma *normal* se alongaram por anos.

> No dia do preventivo, a equipe comentou que uma das *normais* presentes estava tentando fazer esse exame há 04 anos e, por motivos diversos, não conseguia – demora na marcação do exame, faltava no dia... Nesse dia, essa mulher chegou ao EN sem saber que estavam realizando preventivo. Ao saber, ela ficou com um pouco de medo do exame e disse que iria resolver uma questão lá fora, e voltaria depois. A coordenadora do Espaço então foi direta ao dizer: "você não vai voltar e vai perder a oportunidade de fazer o exame. Estamos há 4 anos tentando, você precisa fazer hoje" . A mulher, então, concordou e fez o exame (Caderno de campo).

O que podemos afirmar neste estágio do *Elas em Cena*, é que a dimensão do cuidado em saúde - que não era um dos critérios principais no início do projeto -, tornou-se o elemento central na troca desenvolvida entre pesquisa-acompanhamento-intervenção. O projeto, portanto, tem sido um dispositivo eficiente para possibilitar adesão ao cuidado em saúde dessas mulheres e, sobretudo, para pensar estratégias de vinculação e pactuações satisfatórias para alcançar os objetivos do mesmo.

2. Violências: múltiplas camadas de violações em corpos vulnerabilizados

Violências

Um aspecto fundamental para entender o contexto e a trajetória de vida das mulheres atendidas pelo Espaço Normal é a violência. As histórias das *normais* são marcadas por episódios de violência de gênero desde muito cedo: os relatos de violência sexual na infância, violência conjugal e/ou doméstica, violência patrimonial e psicológica são frequentes, impondo um constante desafio para os profissionais do EN. Quando perguntamos às mulheres se elas já foram

agredidas, sacudidas ou tiveram objetos jogados contra si, a maioria respondeu afirmativamente (42); e somente 20, responderam nunca ter passado por tais situações. Dentre aquelas que já sofreram tais violências, 30 responderam que o agressor foi o ex-parceiro; outras 08, apontaram o atual parceiro como o responsável; 01, um amigo; 01 apontou o atual e um ex-parceiro; por fim, 02 preferiram não informar.

Os vínculos criados entre profissionais e as mulheres que frequentam o EN, somados às entrevistas em profundidade realizadas no âmbito do projeto *Elas em Cena* indicam que a frequência que essas violências ocorrem é intensa. Em diversas ocasiões durante a convivência, as mulheres chegam com machucados, ferimentos e marcas de agressões físicas. A rotina de violências faz com que esses episódios sejam descritos de maneira corriqueira, como identificado na fala de R., 36 anos, quando perguntada sobre ter medo de sofrer violência na cena de consumo: "Não, eu já sofri tanto. Eu nem esquento mais. Eu nem esquento mais". Há, ainda, mulheres que preferem não verbalizar sobre esse tema.

Em relação a violência sexual, quando perguntamos para elas se já tiveram relações sexuais contra sua vontade com algum dos parceiros, a maioria, respondeu não ter tido (46 mulheres). Por outro lado, outras 15, afirmaram já ter passado por esse tipo de violência. Apesar dos dados apontarem que uma minoria passou por esse tipo de abuso, este é um número expressivo em termos absolutos. Além disso, é preciso considerar que a violência sexual muitas vezes não é identificada pela mulher, especialmente, nos casos em que ela é perpretada por seus próprios parceiros.

Casos de violência sexual na infância praticada por familiares não são exceção nas trajetórias das *normais*. Esse tipo de abuso foi frequentemente mencionado por elas como a razão que as levou a usar drogas. O caso de R. é um exemplo:

> "A gente dormia num colchão amassado. Minha mãe dormia em um lado, eu dormia no outro. E, várias vezes eu já fui estuprada pelo meu avô de criação. Desde os meus 10 anos. Entendeu? (...) Quando eu era novinha, fui estuprada, eu era rejeitada pela minha mãe, pelo meu pai, às vezes ele me deixava com fome, entendeu? Então, o único momento de suprir foi através das drogas, entendeu?"(Relato de R.).

S., de 35 anos, relata algo parecido: “Eu tinha 9 anos de idade, fui morar com a minha avó, fugi de casa. Mas é porque o meu tio também, por ele ter abusado de mim, quando eu tinha oito anos, ele cismava comigo, ele não podia me ver”. Ou ainda J., de 42 anos, que falou sem rodeios em uma roda de conversa: “fui estuprada com 13 anos”.

Além da violência física e sexual, grande parte das mulheres atendidas pelo Espaço Normal já sofreram violência psicológica e patrimonial. Sobre o primeiro tipo, 42 mulheres disseram se sentir humilhadas ou manipuladas por algum parceiro. Sobre o segundo tipo, 26 mulheres afirmaram já ter tido o dinheiro delas retido e/ou objetos pessoais controlados, guardados ou tirados delas contra sua vontade por alguém próximo.

Ainda que sofram tais violências, muitas mulheres veem em seus parceiros uma forma de proteção contra outras violações. É comum que *as normais* busquem uma companhia masculina para não ficarem expostas a roubos, múltiplos estupros e agressões. Este é um ponto que complexifica muito a proposição de estratégias para lidar com os casos de violência conjugal que chegam ao EN. O caso de S. demonstra as ponderações feitas por elas sobre esses episódios.

> Ele acha que eu tenho que ficar 24 horas com ele. Sabe? Ele acha que eu tenho que estar do lado dele. É muito ciumento, muito, muito. (...) Ele só é nervoso, mas ele é uma pessoa muito boa, sabe? Depois que eu comecei a ficar com ele, eu me senti mais segura. Eu consegui me ajeitar mais. (...) Segura que eu sei que tenho uma pessoa do meu lado. O que acontecer comigo, ele vai ser capaz de estar resolvendo. Ao contrário do outro que eu tinha, que ele era cafetão, só ficava nas minhas costas, me batia e não rendia nada. Não rendia nada. Esse, quando ele me bate, ele fala que é pra eu ser mais de raça. (Entrevista com S., 35 anos)

Novamente, estas questões surgem como um desafio constante na prática do cuidado. A equipe do EN precisa, muitas vezes, mediar questões e conflitos que não ocorrem dentro do espaço, mas impactam o dia a dia do equipamento. A questão que surge com maior frequência entre a equipe é: como garantir um espaço seguro para mulheres que são violentadas de múltiplas formas por homens que frequentam o equipamento. Há um enorme esforço diário de

garantir que episódios de assédio e violência não sejam reproduzidos dentro do EN e, para que o espaço seja entendido como um lugar seguro de convivência. A própria criação de um dia dedicado às mulheres, no âmbito do *Elas em Cena*, faz parte deste esforço de compreender o que pode ser feito e melhorado na convivência como estratégia de cuidado.

Além da violência de gênero, as *normais* ainda precisam lidar com a violência armada causada por conflitos entre grupos civis armados e as constantes operações policiais no Complexo da Maré. Para se ter ideia, somente no ano de 2023, foram realizadas 34 operações policiais nas favelas da Maré[6], um aumento de 142% em relação a 2022. Os dados indicam que, nos 12 meses anteriores à pesquisa, 35 entrevistadas ficaram em meio a um tiroteio na Maré. Além disso, 19 mulheres afirmaram que, no mesmo período, elas mesmas – ou um conhecido – foram baleadas na Maré.

Sobre esses episódios de violência, no acompanhamento e nas entrevistas, foram relatadas situações como a de S., de 35 anos. Ela dormia - no barraco dela, na cena de consumo da Rua Flávia Farnese, quando começou um tiroteio na favela, e foi atingida por um disparo.

> “Eu tomei esse tiro há três anos atrás [sic], eu estava dormindo, estava sentada, foi um carro que passou [atirando]. Entrou no meu peito [a bala]. Quatro centímetros do meu coração, atingindo uma das minhas veias vocais, perfurando o meu pulmão direito, tive que colocar dreno (Relato S., 35 anos)”.

Quando questionada se ela se sentia segura na cena S., afirmou categoricamente que não: “[Não é seguro] Pra ninguém. Principalmente para mulheres.”

Metodologia da ampliação nas brechas das manifestações da violência: quando o dispositivo garante modos de ampliar redes de proteção e reduzir os danos das violências

No grupo de 15 mulheres acompanhadas, 10 estão em situação de violência física e/ou psicológica gerada por parceiros afetivos e/ou sexuais. Nem todas falam de forma explícita sobre o tema. Algumas

chegam machucadas e, ainda que não verbalizem, os silêncios e olhares deixam explícitas as situações. Os relatos por vezes aparecem de forma fragmentada e, à primeira vista, parecem incoerentes. Mas, aos poucos, em conversas informais com as redutoras de danos, pedaços de conversas em rodas e falas das entrevistas, fazem os fragmentos se encaixam. Assim, a dimensão dos modos e dos impactos das diversas violências sofridas, raramente, chega de uma vez.

A metodologia da pesquisa-ação e a composição da equipe do estudo - que é a mesma que a equipe de cuidado no espaço – possibilitaram que a magnitude dessas violências fosse percebida aos poucos e a complexidade compreendida. Isso permitiu que estratégias de enfrentamento também pudessem emergir de forma mais orgânica e permanente. Junto com a dimensão "saúde" descrita acima, a dimensão "violência", passou a ser um elemento fundamental para pensar estratégias de adesão, vinculação e pactuações dentro do projeto.

A convivência exclusiva para mulheres teve impactos no funcionamento do equipamento como um todo. O *dia das estrelas*, como nos referimos a quarta-feira, dia do atendimento exclusivo das mulheres, dá um sentimento de pertencimento, apropriação e agência para que elas frequentem o EN regularmente: "não sou dona do espaço não! Sou sócia", brinca K., de 41 anos. Isso fica explícito quando ouvimos R., de 28 anos, descrevendo a presença das mulheres e, como elas se organizam durante a convivência mista:

> "Ela tá lá, mas a gente tá vendo tudo, tá sentada ali na televisão, mas tá de olho na entrada, quem sai, quem entra, no banho, a gente tá lá ajudando com prancheta, quem tá no computador, a gente vê, sabe... Tô sentada aqui, mas tô na assistência, a gente chama atenção, se intromete. (K., 41 anos)".

A convivência só para mulheres é, sem dúvidas, um momento menos inseguro para as frequentadoras do EN e, a partir disso, elas, junto com as profissionais, podem inventar estratégias de redução de danos e brechas para deixar surgir algo que interrompa a repetição sistemática das violações. Como a C., que vem e fica dentro das instalações do EN durante o tempo da convivência toda, enquanto o parceiro fica na porta esperando, até o fim do expediente do equipamento. Ou ainda, V., de 37 anos que, aos prantos, em um roda de conversa com a

presença do ex-companheiro (também aos prantos), disse na frente de todos: "Não quero mais uma relação onde sou agredida, se ele quiser, eu estou aqui, aberta para conversar, mas estar numa relação onde eu sou agredida, não quero mais, nunca mais".

A noção do Espaço Normal como um espaço não só de redução de violências, mas como um refúgio para momentos de crise e agressividade, também foi um aspecto mencionado pelas *normais*. Em uma roda de conversa, todas concordaram com a percepção de que estar dentro do EN "faz elas acharem soluções menos violentas", pois "lá fora, a gente resolveria na violência, na porradaria, na gritaria, aqui, a gente já resolve de outras maneiras". E ainda: "é o EN [que] deixa a gente menos violentas, menos agressivas".

Enfrentar a violência é, portanto, também achar formas de contorná-la; é pensar estratégias para reduzir os danos causados pela mesma. Isso envolve criar momentos de respiro no EN, conjuntamente com as profissionais e as *normais*. As possibilidades envolvem a construção de um espaço seguro a partir de atividades capitaneadas pelas próprias mulheres: com oficinas para "mostrar o que sabemos fazer"; aulas de defesa pessoal, abrir uma *Cantina Normal*, para fazer e vender doces, bolos, e revertendo o dinheiro para as necessidades da convivência; ter oficinas de cartazes para escrever como "[eu] quero ser respeitada aqui dentro" e "fazer os homens lerem"; organizar com a equipe uma roda para os homens: "trinta minutinhos dos homens, só dos homens entre eles, mas nada de dia especial para os homens não, mas eles também precisam falar... falar entre eles".

Os desafios, como sinalizamos, são imensos. Há algo de complexo e frustrante no trabalho de proteção às mulheres vítimas de violências domésticas/conjugais e redução das violências de gênero, em um contexto atravessado por múltiplas vulnerabilidades. Afinal, como mensurar o impacto que um projeto pode ter na trajetória de vidas marcadas por repetidas violações, onde relações de afeto e violência estão intimamente relacionadas? "Às vezes, a mulher chega a querer se matar", diz K., de 41 anos, ao falar sobre violências entre homens e mulheres nas cenas.

São muitos os desafios para um espaço de redução de danos, que trazem perguntas sem respostas definitivas. Como organizar o cuidado dos homens e das mulheres no mesmo local e pela mesma equipe, incluindo o cuidado também aos agressores? Como mediar

os conflitos entre as próprias mulheres, que oscilam entre solidariedade/proteção e reafirmação de acusações, que reproduzem discursos, culpabilizando-se a vítima com narrativas: “mas, ela faz por onde”, “mas, ela gosta”, “mas, ela mereceu, ela quer”? Quando saber quando intervir? Quando a mulher corre risco de vida? Qual rede de proteção para mulheres acionar, quando sabemos que esta rede já é insuficiente na cidade e as barreiras só aumentam para mulheres de favelas, e/ou também usuárias de crack e outras drogas?

Ainda assim, há algo – talvez, como um respiro que se dá na convivência - esse espaço onde *as normais* se encontram, ora para fazer algo, ora para não fazerem nada; onde o encontro se repete e onde os vínculos vão se construindo. Essa convivência oferecida no EN permite a construção comum de caminhos de ampliação de tempo, espaço, relações e redes. É esse conjunto de ações integradas e continuadas que permite a vinculação lenta e constante, não linear, e que sustenta os “sumiços e as voltas”, “as recaídas”, “as resistências”, as contradições e os limites.

E, nessa construção conjunta de ações a partir da convivência, que chamamos aqui de *metodologia da ampliação,* uma vez que ela amplia tempos, espaços, relações, redes, que alguma coisa da ordem da redução de danos das violências sistemáticas e diversas – violências dos parceiros, violência territorial, violência institucional – consegue se consolidar.

Aprendizados e perspectivas de cuidado a partir do *Elas em Cena*

O Espaço Normal tem apostado em uma metodologia híbrida, que combina pesquisa com intervenção, para entender melhor as demandas de saúde, assistência e cuidado de maneira geral, trazidas por mulheres em situação de rua e/ou que usam drogas. Esta aposta tem resultado em uma contínua reflexão sobre o trabalho com um todo do equipamento e tem produzido importantes resultados.

A combinação das observações feitas ao longo da convivência, as entrevistas em profundidade com as *normais* e as rodas de conversa, fizeram com que a equipe olhasse para o próprio trabalho ofertado e identificasse pontos cruciais para o cuidado das mulheres. A partir disso, alguns aprendizados foram desenvolvidos e estratégias foram traçadas.

Em relação ao trabalho que é desenvolvido no EN, foi identificado que a insistência no cuidado em saúde a partir da criação do vínculo é fundamental para reduzir a precariedade em contextos de múltiplas violações. Isso inclui priorizar o acompanhamento em saúde como um indicador de vinculação e permanência no projeto. As mulheres atendidas pelo Espaço Normal têm, no geral, diversas questões de saúde – algumas mais simples e outras mais complexas. Tratamentos dentários, para tuberculose, para ISTs, ginecológicos, são alguns exemplos de demandas trazidas por essas mulheres.

Outra questão fundamental, que atravessa a trajetória dessas mulheres e impacta seu cotidiano, é a violência de gênero a qual elas estão expostas. Agressões, manipulações, violência patrimonial e abusos sexuais criam contextos complexos e compõem um ciclo de violações difícil de ser rompido. Lidar com estes casos é um desafio institucional imenso – especialmente, considerando-se que agressores e vítimas, muitas vezes, compartilham o mesmo espaço. A convivência entre elas vem mostrando caminhos de ampliação da rede de cuidado para pensar a redução de danos da exposição à violências.

Outros temas igualmente complexos, como as violências sexuais na infância e incestos, o trabalho no sexo e a diversidade de gênero (sobretudo, pela presença de mulheres trans no EN), também surgem no cotidiano da convivência. Estas questões também foram abordadas pela pesquisa, mas precisam ser melhor aprofundadas para que sejam desenvolvidas estratégias robustas de intervenção.

Por fim, apesar de o projeto *Elas em Cena* estar em curso, alguns impactos podem já ser mencionados. Com o início das ações voltadas para mulheres no EN, houve um aumento significativo desse público tanto no dia dedicado a elas, quanto nos dias de convivência mista. Antes do projeto (iniciado em outubro de 2023), o Espaço Normal atendia um público de 434 pessoas (79 mulheres e 355 homens). Já no primeiro trimestre de 2024, esse número aumentou para 497 pessoas (136 mulheres e 361 homens). Houve, portanto, um aumento de 72% na presença de mulheres no EN após o início do *Elas em Cena*. Outra mudança significativa foi o aumento de mulheres trans que frequentam de forma regular o Espaço Normal. Do grupo de frequentadoras da convivência, 08 são mulheres trans, um número significativo principalmente comparado com o período anterior.

Referências

Bastos, F. I. P. M; Bertoni, N (Org.). *Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil?: Quantos são nas capitais brasileiras?*. 1 ed. Rio de Janeiro: ICICT, 2014.Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/10019. Acesso em: 28 mai. 2024.

REDES DA MARÉ. *Relatório de Pesquisa Saúde Sexual e Reprodutiva da Maré. Não publicada.* Casa das Mulheres da Maré.

REDES DA MARÉ. *Boletim Direito à Segurança Pública na Maré.* 8 ed. XXX [mês]. Rio de Janeiro: 2023. (em fase de pré-publicação) 2024.

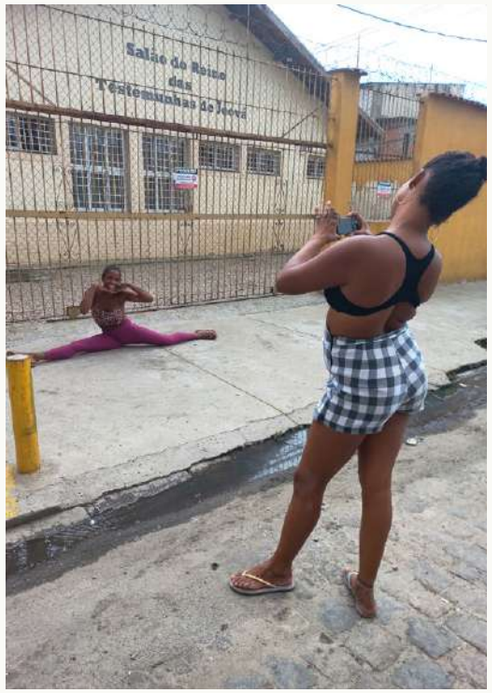
Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico:* Tuberculose. Número especial. Mar. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2021/boletim-tuberculose-2021_24.03. Acesso em: 29 mai. 2024.

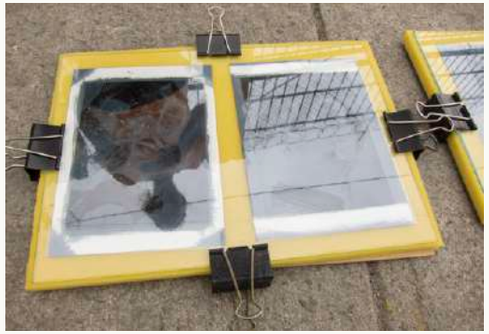
WHO - World Health Organization. *Global Health Sector Strategy on Sexually Transmitted Infections 2016-2021.*Geneva: WHO, 2016.

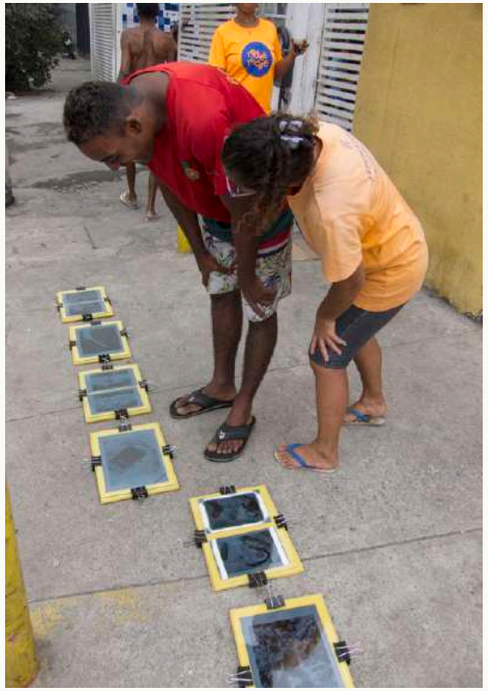
=

Registros dos encontros fotográficos

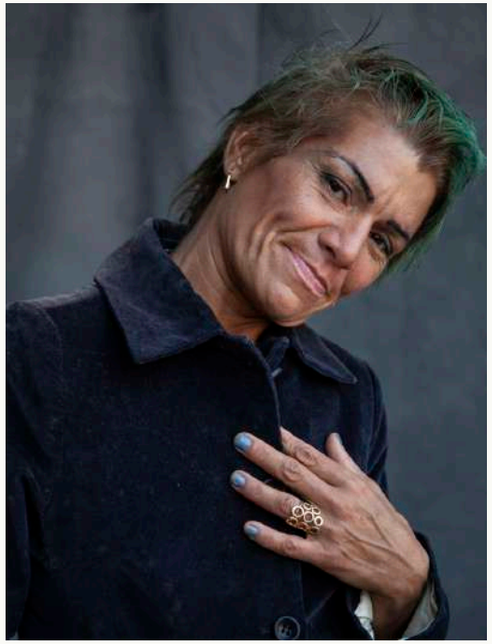
Oficina de cianotipia. Espaço Normal, Redes da Maré, 2024







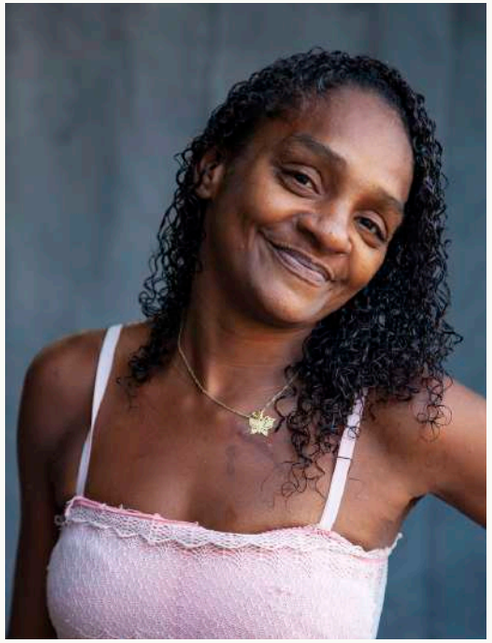
Participantes do projeto



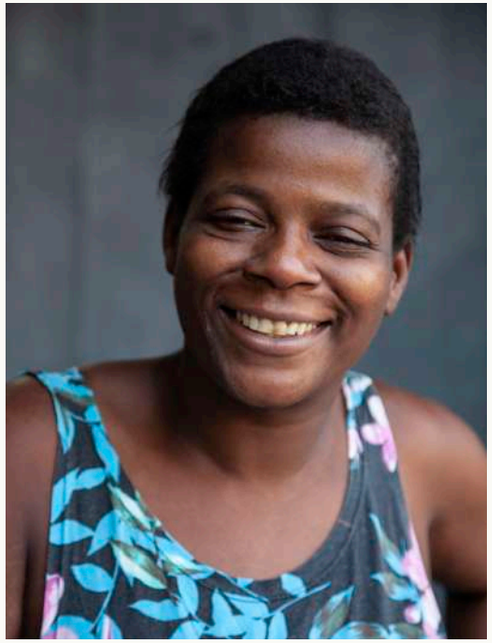
Daniele dos Santos Almeida

Marcia da Conceição Sacramento

Ana Carolina Delfino



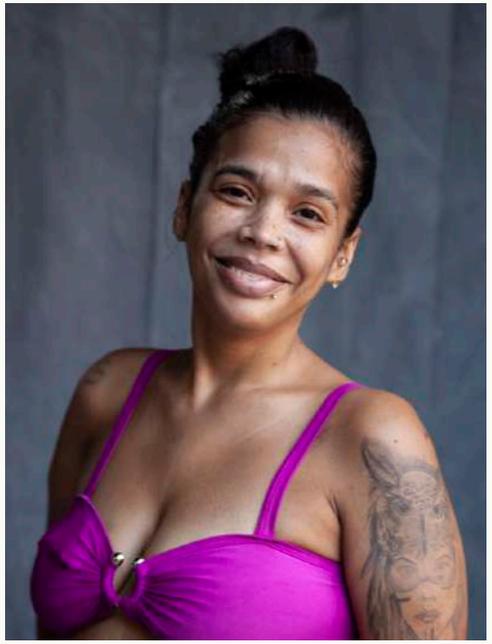
Sabrina Elias Machado



Gracy Mara Guilherme da Silva

Alessandra da Silva

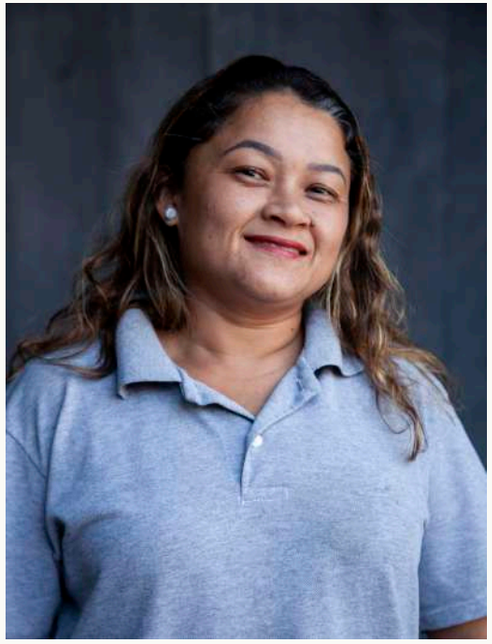
Daiane Cardoso dos Passos



Renata Gomes Pereira da Costa

Lilian Leonel

Elisa Silva Pereira



Tricia Maria de Araújo Lima

Elivanda Canuto

Thais Andrade do Nascimento

Equipe *Elas em Cena*

Coordenação geral
Maira Gabriel Anhorn
Elivanda Canuto

Pesquisadora convidada
Paula Napolião

Redutoras de danos e pesquisadoras
Thais Andrade do Nascimento
Lilian Leonel
Priscila Marques Niza de Oliveira

Estagiária
Gabriela Scorti

Gestora administrativa e financeira
Sandra Ciqueira

Participantes
Cláudia Regina Germano da Silva, Cristiane dos Santos, Luma Sol Santos, Karla Cristina de Lima da Silva, Daiane Cardoso dos Passos, Carla Dias Braga, Marcia da Conceição Sacramento, Maria Zenita Ferreira da Silva, Ruth Lobato Gonçalves, Ângela Aurely Lima, Gracy Mara Guilherme da Silva, Ana Carolina Delfino Souza, Keli Silva Rosa, Sabrina Elias Machado, Renata Gomes Pereira da Costa, Vanessa Lucia dos Santos Silva

Revisão e análise do questionário
Bianca Polotto Cambiaghi
Juliana Leite da Silva
Daniele Vieira Dantas

Programação do formulário online
Pamela Vieira Matos
Victor Soares da Silva

Edição e Revisão
Tatiana Lima

Equipe Espaço Normal

Tricia Maria Araújo de Lima, Paulo Ricardo Azevedo, Ivanise Barbosa da Silva, Lucas Brandão, Anderson Oliveira, André Galdino, Henrique Gomes, Maria Eduarda Gomes Carvalho, Messias Honorato, Rodrigo Pereira

Supervisão institucional
Luna Arouca
Eliana Sousa Silva
Fernanda Vieira

Oficina de cianótipo

Tatiana Altberg

Participantes da oficina
Ana Carla Cristino Ribeiro, Ana Carolina Delfino, Carla Dias Braga, Cristiane dos Santos, Daiane Cardoso dos Passos, Gracy Mara Guilherme da Silva, Karla Cristina de Lima, Karla Ramos, Lilian Leonel, Maria Zenita Ferreira da Silva, Ruth Lobato dos Santos, Vanessa Lúcia dos Santos Silva, Yara Félix de Lima

Publicação *Elas em Cena*

Coordenação editorial
Maïra Gabriel Anhorn

Organizadoras
Luna Arouca
Maïra Gabriel Anhorn

Consultoria editorial, projeto gráfico e tratamento de imagem
Tatiana Podlubny
Tatiana Altberg

Créditos das fotografias e cianótipos
Ana Carla Cristino Ribeiro, p.34, p.37
Ana Carolina Delfino, p.26, p.27, p. 36, p.37, p.47
Carla Dias Braga, p.53, p.97
Cristiane dos Santos, p.36, p.51, p.98, p.99, 3a capa
Daiane Cardoso dos Passos, p.55, p.59, p.66, p.68, p.69, p.78 p.94, p.95, p.96, p.97
Elivanda Canuto, p.127, p.129
Gracy Mara Guilherme da Silva, capa, p.4, p.35, p.36
Karla Cristina de Lima, p.57, p.94
Karla Ramos Bezerra, p.37
Lilian Leonel, p.49, p.78
Maria Zenita Ferreira da Silva, p.68, p.69
Ruth Lobato dos Santos, 2a capa, p.14, p.36
Tatiana Altberg, capa, p.2, p. 4, p.26, p.27, p.66, p.95, p.96, p.98, p.99, p.126-129, p.130-133
Vanessa Lúcia dos Santos Silva, p.2, p.59
Yara Félix de Lima, p.37

Agradecimentos

A todas as 112 conviventes das quartas-feiras do *Elas em Cena.*

A todas as mulheres que participaram das formações do projeto *Elas em Cena*: Casa das Mulheres da Maré, Carla Castro, Andreza Dionisio, Myllenne Fortunato, Julia Leal, Luana Malheiros, Nicola Worcman, Raquel Batista.

A todas as cozinheiras do *Maré de Sabores* pelas quentinhas diárias.

Ao Rosemberg do Rosário Miranda e Wallace Caetano Chaves Santos, quem nos levou para a praia!

Aos profissionais dos equipamentos do Atenda: Equipe do Maré de Direitos; CAPSAd Miriam Makeba; CAPS Magal Augusto Magal; CAPSI Visconde de Sabugosa - Saúde Mental; Consultório na Rua Manguinhos; Unidade de Acolhimento Adulto Metamorfose Ambulante; Centro Pop José Saramago - Assistência Social; Clínica da Família Diniz Batista dos Santos; Clínica da Família Jeremias Moraes da Silva; Clínica da Família Adib Jatene; Centro Municipal de Saúde da Vila do João; Clínica da Família Augusto Boal; Movimentos; e Luta Pela Paz.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Elas em cena [livro eletrônico] : experiências de mulheres em situação de rua e de redutoras de danos na Maré / organização Luna Arouca, Maira Gabriel Anhorn. – 1. ed. – Rio de Janeiro : Redes da Maré, 2024.
PDF

Vários autores. Vários colaboradores. Bibliografia.
ISBN 978-85-61382-18-6

1. Drogas - Abuso - Aspectos sociais 2. Favelas - Rio de Janeiro (RJ) 3. Mulheres em situação de rua 4. Pessoas em situação de rua - Assistência 5. Políticas públicas 6. Vulnerabilidade humana I. Arouca, Luna. II. Anhorn, Maira Gabriel.

24-214353 / CDD-362.10981

Índices para catálogo sistemático:
1. Pessoas em situação de rua : Assistência multiprofissional : Promoção da saúde 362.10981

Aline Graziele Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Realização

Apoio

Realização

Apoio

SECRETARIA NACIONAL DE
POLÍTICAS SOBRE DROGAS E
GESTÃO DE ATIVOS

MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO